IMPLANT ATROFIDAGI BIOLOGIK KENGLIKNI TIKLASHDA RETROMOLYAR AUTOTRANSPLANTATNING KLINIK VA BIOLOGIK SAMARADORLIGI

Polvonov Azizbek Ilhomovich
Student of Urgench Ranch Technology University,
Khorezm region, Urgench, Uzbekistan.

Kirish

Zamonaviy dental implantologiya bemorlarning nafaqat funksional, balki estetik talablarini ham qondirishga qaratilgan yuqori darajadagi klinik yo‘nalishlardan biri hisoblanadi. Implantning uzoq muddatli muvaffaqiyati ko‘p jihatdan implant atrofidagi yumshoq va qattiq to‘qimalarning barqaror holatiga bog‘liq. Xususan, periimplant sohada biologik kenglikning yetarli darajada shakllanmasligi implant atrofida yallig‘lanish jarayonlari, suyak rezorbsiyasi va estetik nuqsonlarning rivojlanishiga olib kelishi mumkin.

Biologik kenglik tushunchasi implant atrofida sog‘lom periimplant muhitni ta’minlash uchun zarur bo‘lgan minimal yumshoq va qattiq to‘qima o‘lchamlarini ifodalaydi. Ushbu parametrlarning yetarli bo‘lmasligi implantning integratsiyasiga salbiy ta’sir ko‘rsatib, uzoq muddatli prognozni yomonlashtiradi. Shu sababli implant atrofidagi biologik kenglikni tiklash masalasi klinik stomatologiyada dolzarb muammolardan biri bo‘lib qolmoqda.

So‘nggi yillarda biologik kenglikni tiklashda autogen materiallardan foydalanishga qiziqish ortib bormoqda. Xususan, mandibulaning retromolyar zonasidan olingan autotransplantatlar biologik mosligi yuqori, immunologik jihatdan xavfsiz va regenerativ salohiyati yuqori manba sifatida e’tiborni tortmoqda. Biroq ushbu usulning implant atrofidagi biologik kenglikni tiklashdagi samaradorligi yetarli darajada o‘rganilmagan.

Tadqiqot maqsadi

Implant atrofidagi biologik kenglikni tiklashda retromolyar zonadan olingan autotransplantatning klinik, radiologik va biologik samaradorligini baholash hamda ushbu yondashuvning periimplant yumshoq to‘qimalarga ta’sirini ilmiy asoslash.

Materiallar va usullar

Tadqiqot prospektiv klinik kuzatuv dizayni asosida olib borildi. Tadqiqotda 20–60 yoshdagi, implant o‘rnatilishi rejalashtirilgan va biologik kenglik yetishmovchiligi aniqlangan 40 nafar bemor ishtirok etdi. Bemorlar tasodifiy tanlash usuli bilan ikki guruhga ajratildi.

Asosiy guruhga (n=20) implant atrofidagi biologik kenglikni tiklash maqsadida mandibulaning retromolyar zonasidan olingan autotransplantat qo‘llanilgan bemorlar kiritildi. Nazorat guruhida (n=20) esa biologik kenglik standart jarrohlik usullari yordamida tiklandi.

Klinik baholash jarayonida periimplant yumshoq to‘qimalarning holati, gingival kenglik, mukozaning qalinligi va estetik ko‘rsatkichlar o‘rganildi. Postoperativ og‘riq darajasi Visual Analog Scale (VAS) yordamida baholandi. Radiologik tahlil uchun konus shaklidagi kompyuter tomografiya (CBCT) qo‘llanilib, suyak zichligi Hounsfield units (HU) asosida baholandi. O‘lchovlar implantatsiyadan so‘ng 3, 6 va 12 oy oralig‘ida amalga oshirildi.

Statistik tahlil SPSS (v.26) dasturi yordamida bajarildi. Guruhlararo farqlarni aniqlashda Student t-testi, Wilcoxon testi va ANOVA usullaridan foydalanildi. Statistik ahamiyatlilik darajasi $p<0,05$ deb qabul qilindi.

Tadqiqot natijalari

Tadqiqot natijalari shuni ko‘rsatdiki, asosiy guruhda implant atrofidagi yumshoq to‘qimalarning qalinligi va biologik kenglik ko‘rsatkichlari nazorat guruhiga nisbatan ishonchli darajada yuqori bo‘ldi ($p<0,05$). Retromolyar autotransplantat qo‘llanilgan bemorlarda yumshoq to‘qimalarning tez va barqaror integratsiyasi kuzatildi.

Radiologik tekshiruvlar asosiy guruhda suyak zichligining yuqoriligi va periimplant sohada rezorbsiyaning minimal darajada ekanligini ko‘rsatdi. HU ko‘rsatkichlari vaqt o‘tishi bilan barqaror saqlanib, implantning osteointegratsiyasi yaxshi kechgani aniqlandi.

VAS shkalasi bo‘yicha baholash natijalariga ko‘ra, asosiy guruhda postoperativ og‘riq darajasi nazorat guruhiga nisbatan past bo‘ldi. Shuningdek, shish va boshqa asoratlar kamroq uchradi.

Muhokama

Olingan natijalar retromolyar zonadan olingan autotransplantat implant atrofidagi biologik kenglikni tiklashda samarali va xavfsiz usul ekanligini tasdiqlaydi. Ushbu yondashuv biologik mosligi yuqori bo‘lgan autogen materialdan foydalanish orqali periimplant to‘qimalarning fiziologik regeneratsiyasini ta’minlaydi.

An’anaviy usullar bilan solishtirganda, retromolyar autotransplantat kamroq postoperativ asoratlar, tezroq yumshoq to‘qima moslashuvi va yaxshi estetik natijalar bilan ajralib turadi. Bu esa implantning uzoq muddatli barqarorligi va bemorlarning hayot sifati yaxshilanishiga xizmat qiladi.

Xulosa

Implant atrofidagi biologik kenglikni tiklashda mandibulaning retromolyar zonasidan olingan autotransplantatni qo‘llash klinik va biologik jihatdan samarali usul hisoblanadi. Ushbu yondashuv periimplant yumshoq to‘qimalarning barqarorligini oshiradi, postoperativ asoratlarni kamaytiradi va implantning uzoq muddatli muvaffaqiyatini ta’minlaydi.

Retromolyar autotransplantatni klinik amaliyotga joriy etish implantologiyada biologik kenglikni tiklash bo‘yicha yangi va istiqbolli yo‘nalish sifatida tavsiya etilishi mumkin.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. Матмуротов, К. Ж., Атажанов, Т., Саитов, Д. Н., Душамов, И. Т., & Рузметов, Н. А. (2022). БЛИЖАЙШИЕ РЕЗУЛЬТАТЫ КОМБИНИРОВАННЫХ ЭНДОВАСКУЛЯРНЫХ ОПЕРАЦИЙ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ (Doctoral dissertation, Rossiya. Moscow).

2. Бабаджанов, Б. Д., Матмуротов, К. Ж., Саттаров, И. С., Саитов, Д. Н., & Рузметов, Н. А. (2022). ПОВТОРНЫЕ ЭНДОВАСКУЛЯРНЫЕ ОПЕРАЦИИ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ АРТЕРИЙ У БОЛЬНЫХ С ДИАБЕТИЧЕСКОЙ ГАНГРЕНОЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ (Doctoral dissertation, Rossiya. Кисловодск).

3. Бабаджанов, Б. Д., Матмуротов, К. Ж., Атажанов, Т. Ш., Саитов, Д. Н., & Рузметов, Н. А. (2022). Эффективность селективной внутриартериальной катетерной терапии при лечении диабетической гангрены нижних конечностей (Doctoral dissertation, Узбекистон. тошкент.).

4. Матмуротов, К. Ж., Саттаров, И. С., Саитов, Д. Н., & Рузметов, Н. А. (2022). Комбинированные эндоваскулярные операции у больных с хирургическими осложнениями синдрома диабетической стопы (Doctoral dissertation).

5. Матмуротов, К. Ж., Саттаров, И. С., Саитов, Д. Н., & Рузметов, Н. А. (2022). Комбинированные эндоваскулярные операции у больных с хирургическими осложнениями синдрома диабетической стопы (Doctoral dissertation)

6. Матмуротов, К. Ж., Саттаров, И. С., Саитов, Д., Рузметов, Н. А., & Душамов, И. Т. (2022). МАЛОИНВАЗИВНЫЕ ЭНДОВАСКУЛЯРНЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПРИ ХИРУРГИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЯХ СИНДРОМА ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ (Doctoral dissertation, Rossiya. Кисловодск).

7. Бабаджанов, Б. Д., Матмуротов, К. Ж., Атажанов, Т. Ш., Саитов, Д. Н., & Рузметов, Н. А. (2022). Эффективность селективной внутриартериальной катетерной терапии при лечении диабетической гангрены нижних конечностей (Doctoral dissertation, Узбекистон. тошкент.).

8. Матмуротов, К.Ж., Ирназаров, А.А., Рузметов, П.Ю. and Рузметов, Н.А., 2022. Ампутации голени: дифференцированный подход к выполнению в зависимости от поражения артериального бассейна. Вестник экстренной медицины, 15(5), pp.18-25.

9. Бабаджанов, Б.Д., Матмуротов, К.Ж., Атажанов, Т.Ш., Саитов, Д.Н. and Рузметов, Н.А., 2022. Эффективность селективной внутриартериальной катетерной терапии при лечении диабетической гангрены нижних конечностей (Doctoral dissertation, Узбекистон. тошкент.).

10. 10.Samadova, A.B. and Sattorova, N.A., 2023. PREVENTIVE AND DIAGNOSTIC SIGNIFICANCE OF ECG RESULTS IN PATIENTS WITH DIABETES MELLITUS. Web of Medicine: Journal of Medicine, Practice and Nursing, 1(9), pp.36-39.

11. 11.Ataxonovich, J.A., Samadova, A. and Maratovna, D.D., 2024. MODERN TREATMENT METHODS FOR HEPATORENAL SYNDROME. Web of Medicine: Journal of Medicine, Practice and Nursing, 2(12), pp.147-154.

12. 12.Ruzmetov, N. A., A. B. Samadova, and Q. F. Abdullayev. "DIAGNOSIS OF KIDNEY DAMAGE AND CHRONIC KIDNEY DISEASE AFTER LIVER DISEASES AMONG THE POPULATION OF KHOREZM REGION." Talqin va tadqiqotlar ilmiy-uslubiy jurnali 2.56 (2024): 235-240.

13. 13.Ataxonovich, Jabbarov Azimboy, and Shegay Olga Alekseyevna. "HEPATORENAL SYNDROME PREDICTORS OF CLINICAL,

PATHOGENETIC, AND GENETIC FACTORS." Western European Journal of Medicine and Medical Science 2.12 (2024): 20-27.

14. Ataxonovich, J.A., Samadova, A. and Gulxayo, P., 2025. NEW MEDICAL TECHNOLOGIES FOR 14.EARLY DIAGNOSIS AND TREATMENT OF HEPATORENAL SYNDROME. Multidisciplinary Journal of Science and Technology, 5(3), pp.262-267.

15. 15."CLINICAL AND LABORATORY ASSESSMENT OF RENAL DYSFUNCTION IN LIVER CIRRHOSIS" (2025) SOUTH ARAL SEA MEDICAL JOURNAL, 1(Maxsus son), pp. 126–130. Available at: https://jurnal.urgfiltma.uz/index.php/SASRSMJ/article/view/214 (Accessed: 24 December 2025).

16. 16.Ataxonovich, J.A., Samadova, A. and Maratovna, D.D., 2025. Advancements in the Diagnosis and Treatment of Hepatorenal Syndrome: The Role of Modern Medical Technologies. Multidisciplinary Journal of Science and Technology, 5(3), pp.392-396.

17. 17.Samadova, A., 2025. CLINICAL AND LABORATORY ASSESSMENT OF RENAL DYSFUNCTION IN LIVER CIRRHOSIS. SOUTH ARAL SEA MEDICAL JOURNAL, 1(Maxsus son), pp.126-130.

18. 18.Jabbarov, A.A., 11-7 (81) 2025-Jabbarov AA, Samadova A.-PROGNOSTIC ROLE OF SERUM CYSTATIN C IN THE EARLY DETECTION OF HEPATORENAL SYNDROME AMONG CIRRHOTIC INDIVIDUALS.

19. 19.Iskandarovna, D. Z. (2025). ADVANCES IN THE DIAGNOSIS AND TREATMENT OF LIVER CIRRHOSIS: EMERGING TECHNOLOGIES AND BIOMARKER-BASED APPROACHES.

20. 20.Polvonova, G. U., & Yakubova, A. B. (2023). FACTORS ASSOCIATED WITH UROLITHIASIS: A HOSPITAL-BASED CASE-CONTROL STUDY OF THE KHOREZM REGION. Journal of Modern Educational Achievements, 1212(12), 9-19.

21. 21.Polvanova, G.U., 2025. EFFECTIVENESS OF PROPER NUTRITION IN PREVENTING DIABETES MELLITUS. Multidisciplinary Journal of Science and Technology, 5(3), pp.68-70

22. Yusupova, S., & Polvonova, G. (2025). JIGARNING NOALKOGOLLI YOG'LI GEPATOZIDA SURUNKALI JIGAR KASALLIGI RIVOJLANISHINING ILK PREDIKTORLARI. SOUTH ARAL SEA MEDICAL JOURNAL, 1(Maxsus son), 198-200.