

**O‘zbekiston Respublikasi
Sog‘likni Saqlash Vazirligi**

Toshkent Davlat Stomatologiya Instituti

Gospital terapevtik stomatologiya kafedrası

Ma’ruza №5

**Fizioterapiyaga kirish. Stomatologik kasalliklarni
oldini olishda va davolashda fizik omillarning roli.**

Ma’ruzachi: professor Komilov X.P.

Toshkent — 2016

Mavzu: Fizioterapiyaga kirish. Stomatologik kasalliklarni oldini olishda va davolashda fizik omillarning roli.

Ma'ruza maqsadi: talabalarga stomatologik kasalliklarni oldini olishda va davolashda fizik omillarning roli bilan tanishtirish.

Ma'ruza vazifalari: talabalar stomatologik kasalliklarni oldini olishda va davolashda fizik omillarning rolini bilishi kerak.

Ma'ruza rejasi:

1. Kirish.
2. Fizik omillarning karies, pulpit va periodontit kasalliklarida ishlatilishi.
3. Fizik omillarning parodont va OBSHQ kasalliklarida ishlatilishi.

Kirish

Xozirgi vaktida stomatologiya amaliyotiga kasalliklarga aniq tashxis kuya oladigan va utkazilgan davolarning samaradorligini tulik. nazorat kila oladigan fizik omillar tadbik, kshshnayapdi. Agar fizik omillar uz vaktida tugri buyurilsa ular kupincha stomatologik kasalliklarning tez tuzalib ketishiga olib keladi. Fizik uslublar be'morlarning dispanser kurigida va kupincha travmatik jaroxatlarning kayta tuzalib ketishida muxim axamiyatga egadirlar. Fizioterapiya boshka davolash uslublari bilan kompleks xolda olib borilsa u kasalliklarning kelib chikish mexanizmiga ta'sir kiladi. SHuning uchun xam fizioterapiya patogenetik ta'sir kiluvchi davolardan biri bulib u boshka kimyoterapevtik usullardan ancha ustunliklarga egadir.

Fizik omillarning karies, pulpit va periodontit kasalliklarida ishlatilishi

Keyingi vaktida stomatologiya amaliyotiga karies, pulpit va periodontit kasalliklarida ogriksizlantirish, davolash va oddini olish choralarining fizik uslublari keng mikyosda tadbik, kshshnmokda.

Karies va pulpitlarni davolashning barcha boskichlarida oz yoki kup mikdorda ogrik, bilan davom etadi. Kuyidagi fizik usullar bilan davolanganda bu ogriklar kuzatilmasligi mumkin. Avvalgi yuz yillikning oxirida va shu yuz yillikning boshidagi kup mualliflar karies bushlikni charxlashdan oldin kokain bilan elektroforez utkazishni tavsiya etganlar.

40 yillarda Sutsuki karioz bushlikdi "tok ostida" charxlashni tavsiya etgan (anod borga ulanadi, katod esa tananing biror bir neytral soxasida mustaxkamlanadi). Bazi mualliflar borni tok man'bai katodga ulashni ma'kul kuradilar.

Sutsuki usuli 80-85% yaxshi natija beradi. K,olgan xolatda kokain-elektroforez kilinada. Ikkala usulning kombinatsiyasi (charxlashdan oldin elektroforez va sungra charxlashda Sutsuki usuli) odatda xar doim kutilgan natijalarga olib keladi. Pulpitlarda kokain-elektroforez (ildiz kanallari elektroforezi usulidaka, muolaja davomligi - 20 minut, tok kuchi xamma vaxt asta-sekin kutarilib borib, pulpani ogriksiz koagulyasiya kilishga erishiladi).

Utkir periodontitlarda plomba materialini ildiz uchidan chikarganda, alveolitlar paydo bulgan ogrikni tulik yukotish uchun flyuktuorizatsiya, 1-2 muolaja utkazilsa etarli buladi.

Ildiz ignasini kirgizib 5-6 sek tok yuboriladi, bunda periodont tukimalari kizib yalliglanishga karshi ta'sir kursatadi.

Kasallikning klinik kechishida yalliglanish belgilari ustunlik k,ilsa, elektr maydoni, UVCH, kichik kondensatorli plastinalarini atermik dozada kirish kuvvati -15-30 Vt xavo oraligi 0,5-5 sm b-n davolash tavsiya etiladi. Ta'sir kilish muddati 10 min.

Agar kasallik klinikasida ogrik sindromlari ustunlik kilsa, yalliglanish belgilari unchalik rivojlanmagan bulsa, 3-5 min. darsonvalizatsiya buyuriladi, oral va vestibulyar tomonlardan. Flyuktuarizatsiya birinchi shakldagi kichik dozadagi tok. 8-10 min dovamida. 20 sek uzluksiz ikki taktli tok, 1-2 min "kdska davrli" tok diadinamoterapiya usuli yaxshi natija beradi. Tok kuchini shunday darajagacha kutarish kerakki bunda tukimalarda, vibratsiya yaxshi sezilishi kerak.

Surunkali chuui periodontit (fibroz, granulematoz, granulyasiyalovchi)

Tish trepanatsiya k,ilingandan keyin yaxshi utuvchan kanal diatermokoagulyasiya kilinadi. Buni natijasida kanalda xosil bulgan issiklik mikroflorani susaytirib, periodontdagi reparativ jarayonlarni stimullaydi. PTu maksadda kup ildizli tishlarda kanallardan pulpa krldiklari olingandan keyin, diotermik chastotali tokni periodontga ta'sir kildiriladi.

Surunkali chukd,i periodontitda periodontda destruktiv uzgarishlar bulib, xamma xollarda reparativ jarayonni stimullash kerak. Buning uchun bugungi kunda eng effektli bulib elektroforez usuli xisoblanadi. Yod va tripsinni elektroforez kilish eng keng tark,algan turi bulib, bu formalarini periodontitni xamma turlariga k,ullash mumkin. Yod-zardobli, tripsin esa - yiringli yalliglanish jarayonlarida kullaniladi. Yodni tuyingan eritmasidan olinib, distillangan suvga solinadi. SHuni aytish kerakli eritmalarini frontal tishlarga ishlatish mumkin emas, chunki bu eritma tish toj kismini uzgartiradi. SHu bilan birga bu eritmada davolash samorodorligi yukori, ya'ni dissotsiatsiya jarayonida nomustaxkam J₃ xosil bulib, u atomar yodga Karaganda ildiz kanali mikroflorasini susaytirib, periodont tukimalarini stimullaydi.

Elektroforez usulida xam kanalda yod bilan suv reaksiyaga kirishadi, buning natijasida kislorod ajralib chik,adi va u dissimilyasiya jarayonini kuchaytiradi.

Tripsinni bufer eritmasidan kirgiziladi (bornaya kislota 2,5 g, kaliy xlorid 7,4 g, NaOH₃, distillangan suv 500 ml/yoki NaCl ning izotonik eritmasidan olinadi, bu muxitning ishkriy reaksiyasini ta'minlab beradi (rN=8,0-10,0), bu tripsinning biologik aktivligi uchun eng kulay muxit xisoblanadi. Flakonda eritish uchun 0,1 g tripsinga shprints ork,ali 2 ml bufer yoki izotonik eritmadan solinadi. Tripsin oksilning krldik, massalarini gidrolizlaydi, eksudatni tezrok (razjijenie) bijgishi va chikib ketishiga va bakterial toksinlarni parchalab va tukimalarni fagotsitoz xususiyotlarini aktivlab yolliglanishga karshi ta'sir kursatadi. Tripsino-elektroforez

usulida fermentni inaktivatsiyaga uchramasligi uchun kanalni boshka darivor moddalar bilan ishlav berish mumkin emas.

Elektroforez muolajalarining soni periodontdagi destruktiv uzgarishlarni darajasiga bog'lik, buni rentgen tekshirishlar bilan aniklash mumkin. Fibroz periodontitda esa, granulematoz va granulyasiyalovchi emirilish uchogi 2 mm dan oshmasa -3-4 ta, 5 mm bulsa - 5-6 ta muolaja utkaziladi.

Agar granulyasiyalovchi periodontitda okma yul bulsa, okma yulni tezrok, bitishi maksadida utuvchi burmaga indeferent elektrod kuyib elektroforez utkaziladi. Kiyin xollarda elektrod sifatida okma yuliga mis yoki kumushli sim kirgiziladi. Bunda ajralgan kumush yoki mis ionlari kitiklovchi ta'sir kursatib, ok,ma yuining bekilishiga olib keladi.

Kup ildizli tishlarda elektroforez usuli tulik bajarilishi uchun bir kancha xususiyatlari bor. Birinchi navbatda bir necha kanallar bulgani uchun ya'ni bu xrla bular utkazuvchilar bulib, tok eng keng kanaldan karshiligi kam bulgan kanaldan utadi. SHuning uchun, agar patologik uzgarish yomon utadigan kanadsa bulsa, keng kanalni kirish kismini yopishkrk mumcha batirilgan paxta tamponi bilan yopilib tor kanalga kushimcha 2-3 ta muolaja utkaziladi. Bu periodontdagi barcha surunkali yolg'lanish uchoklariga ta'sir kilish imkonini beradi. Tok okimini uzgarmasligi uchun keng kanallar fosfatsement bilan plombalangan bulsa xam kanallarni kirish kismini yopishk,ok, mum bilan berkitish kerak. Agar yodga botirilgan tampon 20 minutli muolajadan keyin tulik, yoki kariyib tulik, rangsizlangan bulsa, yod elektroforez usuli tugri utkazilgan buladi.

Agar tish toj kismi ancha emirilgan bulsa, tok okimi yunalishi uzgarishi mumkin. Bu xrlarda kanalga vazelin surtilgan ildiz ignasini kiritib tish toj kismini buyin sodasini u^{zi} krtuvchi massa bilan tiklanadi va shundan keyin elektroforez usulini utkaziladi.

Yod ultrafonoforez usuli yanada effektlirok. V.V.Mironova fikricha shuni kursatadiki, bu usul elektroforezga nisbatan vakti tejaydi, ya'ni muolaja davomiyligi 30-60 sek va periodontga kirgizilayotgan yod mikdori ancha kuprok.

Bu yaxshi klinik natijalarni ta'minlaydi Dori moddadan tashkari, ultratovush xam aktivlovchi to'sir kursatadi. Morfologik tekshirishlar natijasida shu narsa aniklandiki, muolajalarni Xar kuni utkazilganda, suyak tukimasini tiklanishi tezrok va yaxshirok, ketar ekan.

Ildiz kanalini plombalangandan keyingi asoratlar

Pulpit va periodontitlarni xamma turlarini davolashda ildiz kanallari plombalanadi.

Ayrim x^{oll}arda, ayniksa fosfat-sement bilan plombalanganda osaratlar yuzaga keladi. Pulpitlarda bu $u^{tki}R$ periodontit tipida — surunkali periodontit aktivlanishi kurinishida buladi. Bu xolatlarda klinikada ogrik ustunlik kiladi va ba'zida shu plombalangan tish karshisidagi utuvchi burmada shish va giperemiya bulishi mumkin. Agar ildiz kanali uchigacha plombalangan bulsa yoki biroz chikkan bulsa patologik kurinishni tezda fizik usullar bilan davolash mumkin.

Ogrik simptomi ustunlik kilganda darsonvalizatsiya, diadinamik sinusoidal modullashgan tok, flyuktuorizatsiya buyuriladi. Ta'sir kilish parametrlari "Utkir chukki periodontit" bulimida tulik keltirilgan. Ogrik yukolishi uchun 1-3 ta muolaja etarli buladi.

Agar ogrikdan tashkari, yalliglanishi belgilari xam bulsa, flyukturizatsiya, UVCH yoki mikrotulkdali terapiya usullarini kullansa effektlirok, buladi. Bizning klinik tajribalarimiz shuni kursatadiki, asoratlari paydo bulganda, kanchapik tez fizioterapiya muolajalari boshlansa, shunchalik tez asoratlari davolanadi.

Surunkali periodontitni davolaganda kontrol rentgenogrammada ildiz uchidan kup mikdorda fosfat-sement chikkan bulsa, biz yukorida keltirilgan usul bilan shu kuniyok. flyuktuorizatsiya utkazamiz. Bundan maksad "Flyuktuorizatsini profilaktik maksadda yoki surunkali periodontit aktivlanishi oldini olish, yoki ertangi kunda aktivlanishini keskin pasaytirish uchun" kdainadi.

Ma'lumki, "parodont kasalliklari" deganda tish atrofini urab turgan tukimlar-milk, alveola suyagi va periodontlarning kasallanishi tushiniladi. Parodont kasalliklari xozirgi zamoy stomatologiya fanining eng dolzarb muammolaridan biri disoblanadi. Butun dune soglikni saklash tashkilotining ma'lumotiga kura bu kasallikka er sharining 50% bolalari va 100% katta eshdagi odamlari chalingan.

Parodont kasalligining kelib chikishida umumiy va maxalliy omillarning roli kattadir.

Umumiy omillarga organizmdagi modda (oksil, uglevod va eg) almashinuvining buzilishi, vitaminlar va mikroelementlarning etishmasligi, fermentlar va oksidlanish-kaytarilish faolligining pasayishi, endokrin, nerv va oshkozon-ichak yuli tizimlaridagi buzilish xamda organizm umumiy immunologik faoliyatining sustlashishi kabilar kiradi. Maxalliy omillarga esa ogiz bushligidagi jaroxatlar, tish toshlari, tishni muntazam ravishda tozalamaslik, mikroflora, tish-jag anomaliyalari, emon odatlar, notugri kuyilgan plombalar va protezlar va noxush ekologik muxitlar kiradi. SHu bone parodont kasalliklarini davolashni kompleks xolda, ya'ni umumiy va maxashtiy omillarga ta'sir kursatadigan darajada olib borilishi kerak.

Maxalliy davolash uz ichiga dorivor moddalarni ishlatish, jarroxlik, ortodontik, ortopedik va fizioterapevtik uslublarni uz ichiga kamrab olgan bulishi shart. SHulardan, agar organizmda karshi kursatmalar bulmasa, fizioterapevtik muolajalar juda katta axamiyat kasb etadi. CHunki ular bemor organizmiga ogriksizlantiruvchi, shamollashga karshi, modda almashinuvini va limfa-kon aylanishini yaxshilovchi, fermentlar faoliyatini va immunologik xolatlarini faollashtiruvchi xamda endokrin va nerv tizimlari xolatlarini yaxshilovchi ta'sir kursatadilar. SHuni xam kayd kilish kerakki, fizioterapevtik muolajalar kasalliklarning kelib chikishidagi patogenetik jarayonlarga ta'sir kiladi. SHuning uchun bulsa kerak fizioterapiya dorivor moddalar bilan davolash uslubidan kup jixatdan ustun turadi.

Fizioterapevtik muolajalar parodont kasalliklarning xamma shakillarida va turli darajalarida ishlatiladi. Kuyida biz xayyotda tez uchraydigan kasalliklarda ishlatilishini kurib chikamiz.

Kataral gingivit

Bu kasallikning kelib chikishi bemor organizmi immunologik kobiliyatining pasayib ketishi bilan boglikdir. SHuning uchun biz bemorlarga mana shu kobiliyatni faollashtiradigan fizioterapevtik muolajalar berishimiz kerak. Bularga umumiy ultrabinafsha nurlari, elka kisimga kalsiy-elektroforez va Burginon buyicha umumiy galvanizatsiya kabilar kiradi. Bu muolajalar xar kuni eki kunora utkazilib bitta davolash kursiga 20 gacha beriladi. Agar ultrabinafsha nurlari gidroterapiya bilan birgalikda olib borilsa bu judayam maksadga muvofik bular edi. Bunday xolat bitta davolash kursiga 10-15 gacha beriladi. Bizga ma'lumki gidroterapiya ogiz bushligini sanatsiya kilgandan keyin oldin yukori jagga keyin esa pastki jagga 5-7 dakikdsan beriladi. Utkir yalliglanish bulganda indeferent xaroratli (37°S) va past bosimli (0,3-1 atm), surunkali yalliglanishda esa yukori jaroxatli ($38-40^{\circ}\text{S}$) va yukori bosimli (2 atm) kursatgichlar beriladi. Milk kon tomirlarini mustaxkamlash uchun kontrast (sovuk-issik) xarorat beriladi. Bitta davolash kursiga 20-30 muolaja utkaziladi. Ultratovush nurlari kunora berilib 1/2 biodozadan boshlanadi va davolash kursi oxirida 3-4 biodozagacha etkaziladi. Elektroterapiya muolajalari ichidan askorbin kislota va kalsiy bilan milklarga elektroforez utkazish juda yaxshi natijalar beradi, chunki ular yalliglanishga karshi va kon tuxtatuvchi xususiyatlarga egadirlar. Bitta davolash kursiga 10-12 muolajagacha utkaziladi.

Milklarda kon aylanishini yaxshilash uchchun 10-12 marta dorsonvalizatsiya kilinadi. Agar milkda kon aylanish chukurrok buzilgan bulsa u xolda vakuum-uvkalash beriladi. Bu muolaja bitta davolash kursiga 10-12 ta beriladi. Ba'zi xollarda uy sharoitida bemorlarga milklarni barmok bilan uvkkalash tavsiya kdlinadi. Bu muolaja kuniga 2 marta ertalab va kechkurun tish tozalash paytida amalga oshiriladi.

Gipergprofik gingivit

Agar milkdagi yalliglanish jarayoni proliferativ shaklida kechsa u xolda milk surgichlarida gipertrofiya xolati yuz beradi. Bunday xrla surgichlar oralarini ovkat koldiklari va leykotsitlardan tozalash uchun xamda milklarda kon aylanishini yaxshilash maksadida ogiz bushligiga kislorod va karbonat angidrid bilan tuyintirilgan suv erdamida gidroterapiya kilinadi. SHuning bilan bir katorda askorbin kislota, kalsiy, R, V gurux vitaminlari, geparin va lidaza dorivor modsalari bilan milkga elektroforez kilinadi. Bu muolajalar bitta davolash kursiga 10-12 ta beriladi.

Milklarda yigilib kolgan mikroblarga karshi ta'sir kdlish uchun milklarga ultrabinafsha nurlari beriladi. Muolaja 1 biodozadan boshlanib davolash oxirida (8-10 muolaja) 3-4 biodozaga etkaziladi. Milkdagi proliferativ jaraenga karshi kurashish uchun milklarga maXalliy dorsanvalizatsiya kilinadi.

Bu muolaja bitta davolash kursiga 10-20 gacha kunora utkaziladi. Ba'zi xollarda usib ketgan milk surgichlari diatermokoagulyator erdamida kuyidiriladi.

Surunkali parodontitlar

Parodontitlarni davolash tish karashlarini (yumshok, va kattik) ultratovush erdamida tozalash bilan boshlanadi. Buning uchun "Ultrastom" va "Ultradent" degan apparatlar ishlatiladi. Bu uslubning oddiy mavjud ekskavator va kryuchoklar erdamida olishdan bir kdncha yaxshi tomonlari bor. Ultratovush tish toshlarini tez, ogriksiz, jaroxatsiz va konsiz tozalaydi. Milk usti va milk osti tish toshlarini tozalagandan keyin parodontitni davolashga utiladi.

Agar kasallikning kelib chikishida asab tizimidagi uzgarishlar yotgan bulsa, u xolda bu uzgarishlarni yaxshilovchi fizioterapevtik muolajalar tavsiya kilinadi. Bularga birinchi navbatda elektrouyku kiradi. Bu muolaja bitta davolash kursiga 10-20 marta 20-60 dakikddan beriladi. Birinchi muolaja 20 dakdka maboynida albatta shifokor nazorati ostida utkazilishi kerak. Odatda bemorlar elektrodlar tagida vibratsiya eki jimirlash sezadilar. Buning uchun 5-15 mA tok etarli buladi. SHuni kayd kilish kerakk,i, muolaja chastotasini belgilashda bemorning asab tizimidagi xolati xisobga olinadi. YA'ni bemor bezovta bulganda 3-40 Gs chastota, tinchlanganda esa 40-120 Gs yaxshi samara beradi. Asab tizimini tinchlantirish maksadida bundan tashkdri elka kisimga umumiy galvanizatsiya va brom-elektroforez kilish mumkin.

Max,alliy fizioterapevtik muolajalardan milkda yalliglanish va kon okishni tuxtatish xamda kapillar kon tomirlarni mustaxkamlash uchun kalsiy, S va R vitaminlari bilan elektroforez kilinadi. Bitta davolash kursiga 20gacha muolaja 20 dakdkadan xar kuni olib boriladi. Xuddi shui maksadda diadinamik va sinusoidal modullangan toklarniyam ishlatza buladi. Ular tukimalarda mikro kon aylanish jarayonini xam yaxshilaydilar. Diadinamik tok bilan davolaetganda ikki fazali doimiy tok bilan 30-40 sekund, bir fazali doimiy tok 1dakika, "kiska davrli" tok 2-5 dakika beriladi. Sinusoidal modullangan tok esa uzgaruvchan tartibda, IV ish turida, 2-3 sekund maboynila, 75% modullangan chukurlikda, 4-5 mA tok kuchliligida beriladi.

Milkda surunkali yalliglanish bulib kon aylanish buzilganda va shishlar poydo bulganda darsonvalizatsiya juda yaxshi fonda beradi. Bu muolaja xar bir jagga 10 dakikadan xar kuni va bitta davolash kursiga 10-15 gacha kilinadi.

Surunkali parodontitlarda kup yillardan beri ishlatilib kelaetgan sham va ozokerit shu kungacha uzining davolash samaradorligi jixatidan oldingi urinlarda turadi. SHam (ozokerit) 45-55°S xaroratda milkga ogiz bushligiga kirish kismi eki til tarafdin dokaga shimdirib kuyiladi. Buncha dokaga shimdirilgan shamning kalinligi 1 sm dan kam bulmaslik kerak. Keyin bemorning ogiz bushligi kismi issik, paxta bilan

epib kuyiladi. Bu shamning tez sovub ketishidan saklaydi. Bitta davolash kursiga 15-20 muolaja kunora 30-60 dakikadan kilinadi.

Milkda kon aylanish va modda almashish jaraenini yaxshilash uchun ultratovush ishlatiladi. Surunkali parodontitlarda ultratovushning "yumshok," kursatgichlari - 2-4 ms uzunlikda impuls tortib, 0,05 Vt/sm² ultratovush zichligi - kuprok, ishlatiladi. Milklarge 1 sm² sonli vibrator va kontakt muxit sifatida glitserin ishlatiladi. Bitta davolash kursiga 10 muolaja xar kuni eki kunora 8-10 dakikadan kilinadi.

Ogiz bushligi immunologik xususiyatini oshirish mak,sadida ultrabinafsha va lazer nurlari keng mikesda kullaniladi. Ultrabinafsha nurlarini berish 1/2 biodozadan boshlanib davolash kursi oxirida (8-YUta) 3-4 biodozadan etkaziladi va muolaja xar kuni olib boriladi. Ultrabinafsha nurlari immunologik xolatni kutarishi bilan bir katorda k,on aylanish va reparativ jaraenlarni yaxshilaydi. Xupdi shu maksadda lazer nurlari xam kup ishlatiladi. Buning uchun nurlar milkga 2-3 dak,ikd maboynida 20 mVt kuchda beriladi. Bitta davolash kursiga esa 10-12 shunday muolaja utkaziladi.

Milklarda kon aylanishini, modda almashinuvini va krn-tomir mustaxkamligini yaxshilash uchun gidroterapiya uslubi juda keng ishshatiladi. Bu maksadda turli xil mineral suvlar ishlatiladi. Ular asosan uglekislota va kislorod bilan tuyingan bulishi kerak. Bu muolajaning davolovchi xususiyatini yaxshilash uchuch suvga xar-xil dorivor usimliklar (shotut, jilonjiyda, namatak va boshk.alar) damlamalarini k,ushish mumkin. Bitta da olovchi kursga 12-15 muolaja 10-15dak,ikadan xar kuni eki kunora utkaziladi.

Keyingi paytda xar-xil stomatologik kasalliklarni davolash mak,sadida suvning elektr faollashgan eritmalari keng mikesda ishlatilmokda. CHunki ular ogriksizlantiruvchi, shamollashga karshi, antibakterial. Immunologik va tukimalarni bitishini tezlashtiruvchi xususiyatga egadirlar. Elektrofaollashgan suvlar (EFS) "Espero-1" degan apparat erdamida tayerlanadi. Bizning uzok, yillar davomida olib borgan ilmiy izlanishlarimiz shuni kursatadiki EFS gingivit, parodontit, stomatit, periodontit kasalliklarida odatdagi davolash uslubiga nisbatan juda yaxshi davolash samaradorligini beradi. Bunga UzbR Patentlar idorasi uz guvoxnoma (sertifikat)sini bergan. EFSning turli stomatologik kasalliklarda ishlatilish uslublari bilan siz amaliy mashgulotlar darslarida tanishasiz.

Xozir esa EFSning paxta tozalash ishchilari orasida uchraydigan surunkali paradontitlarni davolash natijalari bilan tanishamiz. Tajribamiz shuni kursatadiki, EFSni ishlatganda bu uslub odatdagi (nazoratdagi) uslubga nisbatan milklardagi yalliglanishni 2,3-5,3 barobar tez yuk,otar ekan, max,alliy lanish davri deyarli 2 barobar kiskarar ekan.

Milklarda limfa va kon aylanishini xamda modda almashinuvini yaxshilash maksadida auto va vakuum uvk,alashlar juda yaxshi fonda beradi. Autouvkalash ya'ni barmoklar bilan milklarni silash uy sharoitida kuniga ikki marta tishlarni tozalaetgan paytda bajariladi. Xar bitta jag 3-5 dak,ik,a silanadi. Buning uchun milklarga oldin glitserin surish maksadga muvofikdir. Bundan tashkari vakuum uvk,alash xam keng ishlatiladi. Buning uchun shisha elektrodlar milklarga kuyiladi va bosim 400 simob ustiniga kadar tushiriladi va milk buylab elektrod xarakatlantiriladi. Elektrodni bir joyda 1-2 s. dan kup ushlash takiklanadi. Bitta davolash kursiga 15ta muolaja 5-10 dakikadan kunora olib boriladi.

Paradontoz

Bizga ma'lumki, parodontoz kasalligi parodont tukimasida distrofik uzgarishlar bilan kechadi va bemorlar asosan tishlar sezgirligining oshishiga milklarda kichishish va ogrikga shikoyat kiladilar. SHu mak,sadda tishlar sezgirligini kamaytirish uchun milklarga vitamin V₁? 2,5% eritmali glitserofosfat,

novokain, trimekain va 1% li natriy ftorid dorivor moddalari bilan elektroforez k,ilinadi. Bir davolash kursiga 8-10 muolaja 20 dakikadan xar kuni olib boriladi. Bir xil paytlarda yukrida kursatilgan dorivor moddalarni diodinamik va sinusoidal modullangan toklar erdamida kiritish juda yaxshi sam ara beradi. Bu muolajalar bir davolash kursiga 8-12 ta xar kuni eki kunora 10-15 dakikadan olib boriladi.

Milklarda modda almashinuvini yaxshilash uchun ultratovush keng kullaniladi. Bitta davolash kursiga 12-15 muolaja xar kuni 10 dak,ikadan olib boriladi. Bir xil xil paylarda yod, aloy, lidaza, galoskorbin kabi dorivor moddalar milklarga ultratovush erdamida (ultrafonofarez) kiritiladi. Bu yana xam yaxshirok fonda beradi, chunki bu erda xam ultratovush, xam dorivor moddalar davolovchi ta'sir kursatadi. Xuddi shu maksadlarda gidroterapiya va vibrovk.alashlar xam juda katta samaradorlik beradilar.

Uzbekistan sharoitida ogiz bushligi shillik kavati (OBSHK,) kasalliklari stomatologik kasalliklari ichida keng tark,algan kasalliklardan xisoblanadi. Ularining kelib chik,ishini xar xil olimlar turlicha tushuntirishadi. Bir xil olimlarning ta'kidlashicha ular oshk,ozon-ichak tizimidagi uzgarishlar shu kasalliklarga olib keladi deydilar.

Boshka bir gurux, olimlar OBSHK, kasalliklarining kelib chik,ishida shillik kavatga rentgen nurlarining, infeksiyalarning, kuchli dorilarning, allergenlarning, ekologik omillarning bevosita ta'siri muxim rol uynar ekan.

OBSHK, kasapliklarini davolashda bu umumiy va max,alliy omillar albatta xisobga olinishi kerak va bu erda fizioterapiyaning roli juda kattadir. Kuyida ba'zi birlari bilan tanishib chikamiz.

Surunkali maytalovchi aftali stomatit

Bu kasalliklarda biz odam organizmining immunobiologik xolatini faolashtiradigan muolajalar biramiz. Bular katoriga ultrabinafsha nurlari kiradi. Nurlar yiliga 2 marta, ya'ni kuzda va baxrrda beriladi.

Aniklanishicha surunkali kaytalovchi aftali stomatitlarning kelib chikishida oshkozon-ichak yullari kasalliklarining roli kattadir. SHuning uchun bu xollada

ichakni suv ostida yuvish muolajasini kilish maksadga muvofikdir. Bu usul katta xajmli (kamida 400 litr suv sigadigan) vannada maxsus apparat bilan utkaziladi. Bu apparat naychalar orkali bosim beradigan va suvni kaytarib oladigan idishlar bilan birlashtirilgan. Bu apparat egarsimon bulib, bemor uni yaxshilab minib utiradi. Egarning ichi axlatni chikarish uchun muljallangan trubka kalootvodga tutashgan. Bosim beradigan idishdan suv elastik zond orkali (uning uchi orka teshikka sukiladi) ichakka kiradi. Ichak ichini yuvgan iflos suv kaytarib chikdruvchi moslama orkali kalootvod bilan kanalizatsiyaga kuyiladi. Suvning kelishi va chikdshini keragicha ulchovli kilib bopshdrish uchun idishlarga tutashgan trubkalarga urnatilgan Kiskichlardan foydalaniladi. Muolaja xaftasiga 2 maxaldan 3-4 xafta maboynida utkaziladi.

Ogiz bushligidagi aftalarga bevosita ta'sir kilish uchun ultrabinafsha nurlari juda keng kullaniladi. Ular kuniga 2 biodozadan xar kuni 1 biodozadan oshirilib bajariladi. Xar bitta aftaga 5-6 muolaja kilinadi, bu esa kasallikning tarkalishining oldini olib, aftaning bitishini tezlashtiradi. Aftaning bitishini tezlashishi uchun

unga 1-3 dakikd maboynida dorsanvalizatsiya kilish mumkin. Aftaning ogrigini koldirish uchun novokain bilan, tez bitishi uchun esa ingalipt bilanaerozolterapiya kilinadi. YUkorida kursatilgan muolajalarni suv bilan davolash usuli (gidroterapiya) bilan birgalikda olib borilsa ularning samaradorligi yanayam oshadi. Gidroterapiya ogaz bushligi sanatsiya kilingandan keyin bajariladi. Xar bir muolaja 5-7 dakdkd davom kdlib, bitta davolash kursiga 20-30 muolaja kilinadi.

Kup qirrali ekssudativ eritema

Bu kasallikning etiopatogenezi xisobga olib yiliga 2-3 marta davo berish kerak. Organizmning immunobiologik xolatini kutarish uchun ultrabinafsha nurlari beriladi. Xuddi shu maksadda umumiy galvanizatsiya, elektroforez va aeroionizatsiya xam berish mumkin. Surunkali infeksiya uchokdarini sanatsiya kilish juda zarur. Masalan surunkali tonzillitda tomok shillik pardalarini 1 biodozadan boshlab ultrabinafsha nurlari bilan davolanadi va 10-15 muolajaga kelib biodoza 5-6ga etkaziladi. Gripp epidemiyasi paytida xam burun va tomok, shillik pardalari 1 biodozadan boshlanib ultrabinafsha nurlari bilan nurlantiriladi va 6-7 muolajaga kelib biodoza 3-5 ga etkaziladi.

Ogiz bushligida toshma poydo bulganda uning yiringlashib ketmasligi va tezrok epitelizatsiya bulishi uchun usha joyga kiska va integral spektrdagi ultrabinafsha nurlari beriladi. Bitta davolash kursiga 8-12 muolaja kilinadi. Bundan tashkari toshmalarning tezrok bitishi uchun ionlashgan xavo (aeroionoterapiya), ingalipt aerezollarini (aerozolterapiya) berish mumkin, ogrigini koldirish uchun anestetik va toshma yuzalarini tozalash uchun esa ximotripsin aerezollarini berish lozim. Jag osti limfatik tugunlari shamollagan paytda ultra yuksak chastotali elektr maydoni (UVCH-terapiya) va uta yuksak chastotali elektr magnit maydoni (mikrotulkin terapiyasi) bilan davolash muolajalari kuniga 5-6 dakikadan 3-5 kun maboynida olib boriladi.

Qizil tanga-tanga temiratki

Anikdanishicha, bu kasallikning odsiy shaklida ogiz bushligining ayrim kismilarida shillik, kavatning krtishish xollari uchrar ekan. Ular tortishish va achishish bilan kechar ekan. Mana shu xollarni kamaytirish va yukrtish uchun usha joyga 3-5 dakika maboynida max,alliy dorsanvalizatsiya utkaziladi. Bitta kurs davolashga 10-12 muolaja beriladi. SHillik kavatning oziklanishini yaxshilash uchun nikotin kislotasi va V, vitamini bilan elektroforez kilinadi. Bitta kurs davolashga 20-30 muolaja beriladi.

Kasallikning eroziv-yarali shaklida bu joylarning yiringlashib ketmasligi uchun ultrabinafsha nurlarini berish maksadga muvofikdir. Davolash 1 biodozadan boshlanib, davolash oxirida (5-6 kun) 3-4 biodoza etkaziladi. Temiratki bor joylarda ogrikni krldirish uchun anestetiklar (novokain, trimekain), epitelizatsiyani kuchaytirish uchun ingalipt va yaralar yuzini tozalash uchun fermentlar (tripsin, ximotripsin) aerezollarini ishlatiladi.

Angulyar xeylit

Bu kasallikning kelib chikishda mikroblarning (streptokokklar, zamburuglar) roli katta bulganligi uchun davolashni ultrabinafsha nurlarini berish

bilan boshlash kerak. Davolash 1 biodozadan boshlanib kurs oxirida (5-6 kun) 4-5 biodozaga etkaziladi. Agar labda zamburuglar aniklansa u xolda nistatinni elektroforez yuli bilan kiritiladi. Ba'zi xollarda va galaskorbin dorilarini ultrafonofarez yuli bilan kiritiladi. Bunda $0,02 \text{ Vt/sm}^2$ ultratovush intensivligi tanlanadi, muolaja 5-6 dakdka davom etadi, kunora utkaziladi, davo kursiga 8-10 muolaja buyuriladi. Labdagi bitish jaraenini tezlashtirish uchun ultrabinafsha nurlarining integral spektri kuyidagi dozalarda beriladi: 1-kun - 0,5 biodoza, 2-1, 3-1,5, 4-2, 5-2,5, 6-8 kunlar - - 3 biodoza. Kasallikning surunkali kechishida organizmning bakuvvatligini oshirish uchun umumiy ultrabinafsha nurlari bilan davolash xamda yuqori kuchlanishli elektr maydonlari beriladi.

Adabiyotlar:

Asosiy:

1. Jean M. Bruch Nathaniel S. Treister. Clinical Oral Medicine and Pathology. Springer International Publishing, 2- chi nashr. Amerika Qo'shma Shtatlari (AQCH). 2016
2. Borovskiy E.V. i soavt. Terapevticheskaya stomatologiya: Uchebnik - M, 1989.
3. Abdullaxodjaeva M.S., Akbarova M.T. Atlas patologicheskoy anatomii bolezney zubo-chelyustnoy sistemy i organov polosti rta. 1983.
4. Borovskiy E.V., Danilevskiy N.F. Atlas zabolevaniy slizistoy obolochki polosti rta.- Moskva «Meditsina» 1981.
5. Borovskiy E.V. Danilevskiy N.F. ATLAS zabolevaniy slizistoy obolochki polosti rta. – Moskva «Meditsina»1991.- 320 s.
6. Kamilov X.P., Ibragimova M.X., Miraxmedova D.U. va boshk. Og'iz bo'shlig'i shilliq pardasi kasalliklari: Uchebnik - Toshkent: YAngi asr avlodi, 2005.

Qo'shimcha:

- 1.Banchenko G.V., Maksimov YUM. Yazik - «zerkalo» organizma. M. Biznes-sentr «Stomatologiya» 2000. (biblioteka kafedry)
- 2.Borovskiy E.V. « Biologiya polosti rta», M. 2001. (elektronniy)
- 3.Barer G.M. Terapevticheskaya stomatologiya. CHast 3. Zabolevaniya slizistoy obolochki polosti rta. Moskva. «GEOTAR-Media» 2005. (elektronniy)
- 4.Danilevskiy N.F., Leontev V.K. i soavt. Zabolevaniya slizistoy obolochki polosti rta i gub. Moskva «Stomatologiya», 2001. (biblioteka kafedry)
- 5.Leus P.A., Goreglyad A.A., CHudakova I.O. Zabolevaniya zubov i polosti rta. Minsk. «Vysheyshaya shkola» 1998. (elektronniy)
- 6.Djordj Laskaris. Lechenie zabolevaniy slizistoy obolochki polosti rta. Moskva. MIA. 2006. (biblioteka kafedry)
- 7.Pachishin M., Got I., Masniy Z. Neotlojnye sostoyaniya v stomatologicheskoy praktike. Lvov. GalDent. 2004. (elektronniy)
- 8.Dmitrieva L.A. Terapevticheskaya stomatologiya. Moskva. «MEDpress-inform» 2003. (biblioteka kafedry)
- 9.Svetkova L.A., Arutyunov S.D. i dr. Zabolevaniya slizistoy obolochki polosti rta. Moskva. «MEDpress-inform». 2006. (biblioteka kafedry)
- 10.Anisimova I.V., Nedoseko V.B., Lomiashvili L.M. Zabolevaniya slizistoy obolochki rta i gub. Klinika. Diagnostika. Moskva. «MEDI izdatelstvo» 2005. (biblioteka kafedry)
- 11.Stefan T.Sonis. Sekrety stomatologii. 2002. (biblioteka kafedry)
- 12.Troshin V.D., Julev E.N. Bolevie sindromi v praktike stomatologa. Nijniy Novgorod «NGMA». 2002. (elektronniy)

13. [www. medlibrary. ru](http://www.medlibrary.ru)
14. [www. medline. ru](http://www.medline.ru)
15. [www. med.ru](http://www.med.ru)
16. [www. stom.ru](http://www.stom.ru)
17. [www. stomatologya.ru](http://www.stomatologya.ru)