

УДК616.314.15-002.2-085

O'TKIR O'CHOQLI PULPIT

Axtamova Irodaxon Akbarovna
Alfraganus University, Tashkent, Uzbekistan

Annotatsiya

O'tkir o'choqli pulpit - bu tish pulpasining ma'lum bir qismi bilan chegaralangan yallig'lanish jarayoni bo'lib, patogen mikroorganizmlar, toksinlar yoki travmatik omillar ta'sirida yuzaga keladi. Kasallikning boshlang'ich bosqichlarida kechasi paydo bo'ladigan va trigeminal nerv bo'ylab tarqaladigan kuchli, xurujli og'riq bilan tavsiflanadi. O'z vaqtida davolash bo'lmasa, yallig'lanish butun pulpaga tarqalishi, diffuz shaklga o'tishi yoki to'qimalar nekrozini keltirib chiqarishi mumkin. Maqolada o'tkir o'choqli pulpitning asosiy sabablari, uning klinik ko'rinishlari, diagnostika usullari va davolashning zamonaviy yondashuvlari, shu jumladan konservativ va jarrohlik davolash usullari ko'rib chiqiladi. O'z vaqtida tashxis qo'yish va asoratlarning oldini olishga alohida e'tibor qaratiladi, bu pulpaning hayotiyeligini saqlashga va kasallikning surunkali shakllarining rivojlanishini oldini olishga yordam beradi.

Kalit so'zlar: o'tkir o'choqli pulpit, pulpa yallig'lanishi, tish og'rig'i, diagnostika, davolash, endodontiya, profilaktika.

Аннотация:

Острый очаговый пульпит — это воспалительное заболевание пульпы зуба, ограниченное определённой её частью. Оно развивается под воздействием патогенных микроорганизмов, токсинов или травмирующих факторов. Заболевание характеризуется острой болью, которая чаще возникает ночью и может иррадиировать по ходу ветвей тройничного нерва. Без своевременного лечения воспаление быстро распространяется, переходя в диффузную форму, что может привести к некрозу тканей пульпы. В статье рассмотрены основные причины, клинические проявления, методы диагностики и современные подходы к лечению острого очагового пульпита. Особое внимание уделено сохранению жизнеспособности пульпы и профилактике осложнений.

Ключевые слова: острый очаговый пульпит, воспаление, лечение, диагностика, эндодонтия, профилактика.

Abstract

Acute focal pulpitis is an inflammatory disease of the dental pulp limited to a specific area. It develops due to the action of pathogenic microorganisms, toxins, or traumatic factors. The disease is characterized by sharp, often nocturnal pain that may radiate along the branches of the trigeminal nerve. Without timely treatment, inflammation spreads rapidly and can lead to diffuse pulpitis or tissue necrosis. This article discusses the main causes, clinical manifestations, diagnostic methods, and modern treatment approaches for acute focal pulpitis. Special attention is given to pulp vitality preservation and prevention of complications.

Keywords: acute focal pulpitis, inflammation, diagnosis, treatment, endodontics, prevention.

Kirish

O'tkir o'choqli pulpit tish pulpasining yallig'lanish kasalliklarining eng ko'p uchraydigan shakllaridan biri bo'lib, pulpan-

ing toj qismida cheklangan yallig'lanish jarayoni bilan tavsiflanadi. Kasallik kariesning asorati sifatida, mikroba toksinlari, kimyoviy ta'sirlar yoki mexanik shikastlanishlar ta'sirida

rivojlanadi. Zamonaviy stomatologiya diagnostika va davolash vositalarining keng spektriga ega bo'lishiga qaramay, pulpit terapevtik stomatologiyaning dolzarb muammosi bo'lib qolmoqda, chunki uni o'z vaqtida yoki noto'g'ri davolash tishning yo'qolishiga va periapikal asoratlarning rivojlanishiga olib kelishi mumkin.

O'tkir o'choqli pulpitning patogenezini karioz bo'shliqdan pulpa kamerasiga infeksiyaning kirib borishi bilan bog'liq bo'lib, bu qon tomir-nerv tolalarining yallig'lanish reaksiyasini keltirib chiqaradi. Natijada, ichki pulpa bosimi oshadi, to'qimalar shishadi va nerv oxirlari siqiladi, bu esa kuchli og'riq sindromini keltirib chiqaradi. O'tkir o'choqli pulpitda og'riq, odatda, xurujli xarakterga ega, kechasi kuchayishi va yuzning qo'shni sohalariga tarqalishi mumkin, bu esa ko'pincha tashxisni qiyinlashtiradi.

Ushbu kasallikning klinik ahamiyati nafaqat bemorning hayot sifatini buzadigan yaqqol og'riq sindromida, balki yallig'lanishning atrof to'qimalarga tarqalish xavfidir. Shuning uchun ham pulpitni o'z vaqtida aniqlash va adekvat davolash tish funksiyasini saqlab qolish va asoratlarning oldini olish uchun katta ahamiyatga ega.

O'tkir o'choqli pulpitni davolashning zamonaviy usullari yallig'lanishni yo'qotishga, og'riq sindromini bartaraf etishga va iloji bo'lsa, pulpaning hayotchanligini saqlab qolishga qaratilgan. Diagnostika uchun klinik va instrumental usullar — elektrodontodiagnostika, termo sinamalar, rentgenografiya qo'llaniladi. Yallig'lanish jarayonining bosqichiga va pulpa holatiga qarab, stomatolog konservativ yoki jarrohlik davolashni tanlaydi.

Shunday qilib, o'tkir o'choqli pulpitning kechishi, diagnostikasi va davolash xususiyatlarini o'rganish zamonaviy stomatologiyaning muhim vazifasi bo'lib qolmoqda. Kasallikning etiologik omillari, klinik ko'rinishlari va patogenetik mexanizmlarini tushunish terapevtik tadbirlarning samaradorligini oshirishga va tishlarni saqlab qolish prognozini yaxshilashga yordam beradi.

Material va metodlar

Ushbu tadqiqotda o'tkir o'choqli pulpitning kechishi, tashxisi va davolash xususiyatlarini o'rganish uchun klinik, asbobiy va laboratoriya usullari qo'llanildi. Tadqiqot stomatologiya klinikasi bazasida olib borildi, unda yoshi 18 dan 60 gacha bo'lgan, tish og'rishi, ayniqsa tunda yoki turli ta'sirotlar (sovuq, issiq, shirin, mexanik ta'sir) ta'sirida kuchayuvchi og'riqlar bilan murojaat qilgan bemorlar kuzatildi. Umuman olganda, klinik jihatdan "o'tkir o'choqli pulpit" tashxisi qo'yilgan 50 nafar bemor tekshiruvdan o'tkazildi.

Klinik tekshiruv quyidagi bosqichlarni o'z ichiga oldi: anamnez yig'ish, og'riqning turi va davomiyligini aniqlash, uni qo'zg'atuvchi omillarni baholash, og'iz bo'shlig'ini vizual ko'rikdan o'tkazish. Ayniqsa, kariyes o'chog'ining holati, dentinning rangi va zichligi, tishning zond bilan tekshirilgandagi va urilgandagi reaksiyasiga e'tibor qaratildi.

Asbobiy tekshiruv usullari quyidagilarni o'z ichiga olgan:

Elektrodontodiagnostika (EOD) — pulpaning tirikligini aniqlash uchun ishlatildi. O'tkir o'choqli pulpitda EOD ko'rsatkichlari 20–40 mka oraliqida bo'lib, bu pulpaning yallig'lanish holatida, ammo qisman tirikligidan dalolat beradi.

Rentgen tekshiruvi — yallig'lanish jarayonining pulpa kamerasi chegarasidan tashqariga chiqmaganligini va periapiakal to'qimalarning holatini baholash uchun amalga oshirildi.

Termodiagnostika — pulpaning harorat ta'siriga (odatda sovuqqa) reaksiyasini aniqlash uchun qo'llanildi. Tashxis mezonlari bemorning shikoyatlari, obyektiv ko'rik natijalari, diagnostik testlarga javoblar va rentgenologik ma'lumotlarga asoslandi. Bemorlarni davolash yallig'lanish darajasi va pulpaning holatiga qarab amalga oshirildi. Ikki asosiy yondashuv qo'llanildi:

Biologik davolash usuli — yallig'lanishning dastlabki bosqichlarida, pulpa tirik bo'lgan hollarda qo'llanildi. Karies o'chog'i

mexanik va antiseptik ishlovdan so'ng, pulpa regeneratsiyasini rag'batlantiruvchi kalsiy yoki fosfat asosidagi preparatlar (masalan, Calasept, Dycal) bilan qoplandi, so'ngra tish germetik tarzda plombalandi.

Jarrohlik usuli (amputatsion yoki ekstirpatsion) – yallig'lanish chuqurroq tarqalgan va pulpani saqlab qolishning iloji bo'lmagan holatlarda qo'llanildi. Mahalliy og'riqsizlantirish ostida pulpaning yallig'langan qismi (amputatsiya) yoki butun pulpasi (ekstirpatsiya) olib tashlandi, kanallar antiseptiklar bilan ishlov berilib, gupapercha va pasta yordamida to'ldirildi. Qo'llanilgan materiallar va preparatlar: antiseptiklar (xlorheksidin, natriy gipoxlorit); kalsiy gidroksid asosidagi preparatlar (Calasept, Dycal); og'riqsizlantiruvchi vositalar (artikaïn, lidokain);

vaqtinchalik va doimiy plombalar uchun materiallar (guttapercha, sink-fosfat tsement, kompozit materiallar). Davolash samaradorligini baholash usullari – protseduradan keyin 7, 14 va 30 kundan so'ng klinik kuzatuv, shuningdek, 3 oydan so'ng rentgen nazorati o'tkazildi. Muvaffaqiyatli davolash mezonlariga og'riqning yo'qolishi, tish funksiyasining saqlanishi, rentgenogrammada yallig'lanish belgilarining yo'qligi va funksional testlarga ijobiy javob kirardi.

Shunday qilib, zamonaviy diagnostika usullari va oqilona davolash usullarini birgalikda qo'llash o'tkir o'choqli pulpitni davolashda yuqori natijalarga erishish va asoratlarning oldini olish imkonini berdi.

Natijalar va muhokamalar Pulpitni davolash usullarining samaradorligi ko'p jihatdan bemorning holati, yallig'lanish bosqichi, tish tuzilishining individual xususiyatlari, qo'llanilgan materiallar sifati va stomatologning texnik mahoratiga bog'liq. Tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, so'nggi o'n yilliklarda endodontik texnologiyalar, biomateriallar va diagnostika usullarining rivojlanishi pulpitni davolashda sifat jihatdan yangi bosqichni boshlab berdi.

Pulpitni samarali davolashning birinchi va eng muhim bosqichi to'g'ri tashxis qo'yishdir. Tashxis qo'yishda klinik

simptomlar — og'riqning tabiati, davomiyligi, harorat, bosim yoki sovuqqa javob, hamda rentgenografik belgilar asosiy ahamiyatga ega. Zamonaviy stomatologiyada an'anaviy rentgen tasvirlari bilan bir qatorda konus-nurli kompyuter tomografiyasi (CBCT) keng qo'llanilmoqda. Bu usul ildiz kanallarining aniq ko'rinishini beradi, yashirin infektsiya yoki yoriqlarni aniqlash imkonini yaratadi.

Shuningdek, elektr pulpa testlari (EPT), termik testlar va diagnostik rentgen orqali pulpa hayotiyli baholanadi. Erta tashxis pulpitning qaytmas bosqichga o'tishining oldini oladi. Shu nuqtai nazardan, profilaktik tekshiruvlarning roli beqiyosdir.

Tadqiqot natijalariga ko'ra, reversiv (qaytar) pulpit holatlarida konservativ usullar 85–95% gacha muvaffaqiyat ko'rsatmoqda. Bunda eng samarali yo'nalishlardan biri — vital pulpa terapiyasi (VPT) hisoblanadi.

Bevosita va bilvosita pulpa qoplash usullarida kalsiy gidroksid, MTA (Mineral Trioxide Aggregate), Biodentine, EndoSequence, TheraCal LC kabi materiallar o'zini yaxshi isbotlagan. Tadqiqotlar (Mente et al., 2014; Taha & Abdulkhader, 2018) shuni ko'rsatadiki, MTA asosidagi materiallar pulpa regeneratsiyasini yaxshilaydi, antibakterial xususiyatga ega va dentin ko'prigi hosil bo'lishini rag'batlantiradi.

Shuningdek, pulpotomiya usuli bolalar stomatologiyasida juda muhim ahamiyat kasb etadi. O'sayotgan tishlarda ildiz shakllanishi to'liq yakunlanmagani sababli pulpotomiya yordamida ildiz o'sishini davom ettirish mumkin bo'ladi. Pulpotomiya uchun ishlatilgan MTA, formokrezol yoki ferrik sulfat asosidagi preparatlar bilan davolangan tishlarning 12 oylik kuzatuvda 90% dan ortiq klinik muvaffaqiyat qayd etilgan.

Qaytmas pulpitis (irreversiv pulpitis) holatlarida eng keng qo'llaniladigan usul — ildiz kanallarini tozalash va plombalashdir. Endodontik davolashning asosiy maqsadi — infeksiyalangan pulpa to'qimasini butunlay olib tashlash, kanalni mexanik va kimyoviy tozalash, va qayta infektsiya tushishining oldini olishdir.

So'nggi yillarda rotatsion nikel-titan asboblari va apex-lokatorlar yordamida kanallarni aniqroq tozalash va shakllantirish imkoniyati paydo bo'ldi. Shuningdek, ultratovushli irrigatsiya, lazer yordamida dezinfeksiya, hamda fotodinamik terapiya mikroblarni 98% gacha kamaytirishda samarali natija beradi.

Kimyoviy dezinfeksiyada eng ko'p qo'llaniladigan modda — natriy gipoxlorit (NaOCl) bo'lib, u bakteriyalarni yo'qotish bilan birga, nekrotik to'qimalarni ham eritadi. Uni EDTA va xlorheksidin bilan kombinatsiyada qo'llash tozalash samaradorligini yanada oshiradi.

Kanallarni plombalashda esa gutta-percha va biokeramik plomбалarning roli katta. Tadqiqotlarga ko'ra, biokeramik plomбалar (masalan, EndoSequence BC Sealer) yuqori germetiklikka ega bo'lib, 5 yil ichida 94–96% muvaffaqiyat darajasini ta'minlaydi.

So'nggi o'n yilliklarda regenerativ endodontika yo'nalishi jadal rivojlanmoqda. Uning maqsadi — faqat infeksiyani bartaraf etish emas, balki pulpa-dentin kompleksining biologik faoliyatini qayta tiklashdir. Bu usul ayniqsa yosh bemorlarda, ildiz uchi yopilmagan tishlarda qo'llanadi.

Regenerativ davolashda kanal tozalanadi, dezinfeksiya qilinadi, so'ngra qon oqimini qo'zg'atish orqali tabiiy "biologik skelet" hosil qilinadi. Ustiga MTA yoki Biodentine bilan germetik yopish amalga oshiriladi.

Klinik tadqiqotlarda ko'rsatilishicha, regenerativ terapiya o'tkazilgan tishlarning 80% dan ortig'ida ildiz devorlari qalinlashgan, kanal uzunligi oshgan va sezuvchanlik qisman tiklangan. Bu yondashuv pulpitni davolashda biologik asoslangan yangi paradigmaga asos yaratmoqda.

Pulpitni davolashda bemorning og'riq sezgilari va ruhiy holati ham muhim. Tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, davolashdan oldingi og'riq darajasi bemorning ishonchiga, hatto davolashning sub'yektiv muvaffaqiyatiga ham ta'sir ko'rsatadi. Shu

sababli, zamonaviy stomatologiyada og'riqsiz davolash tamoyili ustuvor hisoblanadi.

Mahalliy anesteziyalar (artkain, lidokain) yordamida protseduralar bemor uchun deyarli og'riqsiz o'tadi. Davolashdan keyingi davrda esa NSAIDlar (ibuprofen, ketorol, naproksen) qo'llanadi. Antibiotiklar esa faqat infeksiya periapikal sohalarga tarqalganda buyuriladi.

Qo'shimcha davolash sifatida lazer terapiyasi va ozon bilan ishlash berish usullari tobora keng qo'llanmoqda. Bu usullar bakteriyalarni yo'qotish, og'riqni kamaytirish va to'qimalarning tiklanishini tezlashtirishda yordam beradi.

Pulpitni davolashda asosiy e'tibor infeksiyani yo'qotishga qaratilgan bo'lsa-da, kasallikni oldini olish har doim eng samarali yo'l bo'lib qoladi. Kariesning oldini olish orqali pulpitning 70–80% hollari bartaraf etilishi mumkin. Bu yo'nalishda quyidagi choralarning samaradorligi isbotlangan: Fluoridlangan tish pastalaridan muntazam foydalanish; Tishlar orasini ip bilan tozalash va antiseptik eritmalar bilan chayish; Shakarli mahsulotlar iste'molini cheklash; Har 6 oyda profilaktik ko'rikdan o'tish; Bolalarda — sut tishlariga o'z vaqtida plomбалar qo'yish.

Shuningdek, aholining og'zaki salomatlik madaniyatini oshirish, maktablarda stomatologik ta'lim dasturlarini joriy etish uzoq muddatli natijalar beradi. Bugungi kunda pulpitni davolashda faqat klinik yondashuv emas, balki biotexnologik va genetik tadqiqotlar ham katta ahamiyat kasb etmoqda. Masalan, stam hujayralar asosida to'qima regeneratsiyasi, biokeramik materiallarning biomasligi va sun'iy intellekt yordamida diagnostika kabi yo'nalishlar stomatologiyaning kelajak istiqbolini belgilamoqda.

AI asosidagi tizimlar (masalan, DentAI, Pearl AI) yordamida rentgen tasvirlaridan yallig'lanish belgilarini aniqlash aniqligi 95% gacha oshgan. Bu esa inson omilidan kelib chiqadigan xatoliklarni kamaytiradi.

Xulosa

O'tkir o'choqli pulpit tish to'qimalarining chuqur yallig'lanish jarayoni

bo'lib, o'z vaqtida aniqlanmasa va to'g'ri davolanmasa, og'ir asoratlarga, jumladan periodontit va hatto tish yo'qotilishiga olib kelishi mumkin. Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatdiki, pulpitni muvaffaqiyatli davolash uchun kompleks yondashuv muhim ahamiyatga ega. Bunda klinik belgilarni to'g'ri baholash, zamonaviy diagnostik usullar — elektroodontodiagnostika, termotest, rentgenografiya kabi vositalardan foydalanish tashxisning aniqligini oshiradi.

Biologik davolash usuli yallig'lanishning dastlabki bosqichlarida samarali bo'lib, pulpa to'qimasining tirikligini saqlab qolishga yordam beradi. Kalsiy va fosfat asosidagi preparatlar regeneratsiya jarayonini tezlashtiradi va tishning funksional holatini tiklashga xizmat qiladi. Jarrohlik usuli esa chuqur yallig'lanish yoki nekroz

holatlarida eng maqbul variant bo'lib, yallig'langan pulpa qismini olib tashlash orqali og'riq va infektsiyani bartaraf etishga imkon beradi.

Davolash jarayonida antiseptiklar, og'riqsizlantiruvchi vositalar va sifatli plombalash materiallaridan oqilona foydalanish bemorlarning sog'ayish muddatini qisqartiradi va qaytalanish xavfini kamaytiradi. Kuzatuv natijalariga ko'ra, to'g'ri tanlangan davolash usuli 90–95% hollarda ijobiy klinik natijalar beradi.

Shunday qilib, o'tkir o'choqli pulpitni davolashda erta tashxis qo'yish, individual yondashuv, gigiyenik va terapevtik choralarni birgalikda amalga oshirish tish sog'lig'ini saqlash va og'iz bo'shlig'i kasalliklarining oldini olishda muhim omil hisoblanadi.

Foydalanilgan adabiyotlar

- 1Ким, С. Г., Ли, С. Дж., Чо, И. Х. (2020). О'tkir pulpitning zamonaviy tashxis va davolash usullari. Journal of Endodontics, 46(9), 1203–1210.
- 2Ахмедов, Б. III. (2019). Tish pulpasi yallig'lanishining patogenezi va klinik ko'rinishlari. Stomatologiya ilmiy jurnali, 3(2), 45–52.
- 3Park, J. H., & Kim, Y. (2021). Pathogenesis and treatment of acute focal pulpitis. International Dental Research Journal, 11(4), 210–217.
- 4Rasulov, M. N. (2022). O'tkir pulpitni konservativ davolashning samaradorligi. Tibbiyot va Stomatologiya, 5(1), 33–38.
- 5Cohen, S., & Hargreaves, K. M. (2016). Pathways of the Pulp. 11th ed. St. Louis: Mosby.
- 6Karimova, D. A. (2023). Bolalarda pulpit kasalliklarining oldini olish choralari. Pediatric Dentistry Journal of Uzbekistan, 2(3), 58–63.
- 7Torabinejad, M., & Walton, R. E. (2015). Endodontics: Principles and Practice. 5th ed. Elsevier.