

**YUQORI JAG'NING KESMA VA KANIN SOHALARIDA  
LOKALIZATSIYA QILINGAN PERIRADIKULYAR KISTALARNI  
DAVOLASH NATIJALARI**

Akbarov Avzal Nigmatullaevich

TDSI "Ortopedik stomatologiya" fakulteti kafedra mudiri, professori

Xabilov Behzod Nig'mon

TDSI "Ortopediya stomatologiyasi" fakulteti dotsenti

Abduqodirov Nurmuhammad Oybek ugli

ASMI jarrohlik stomatologiya kafedراسى assistenti

Adabiyot ma'lumotlariga ko'ra, suyak to'qimasini qayta tiklash jarayonlari va operatsiyadan keyingi asoratlarning paydo bo'lishi jag' suyagi nuqsonining joylashishiga bog'liq (Schroll K., 1979). Shuning uchun biz odontogen jag' kistalarini lokalizatsiyasiga qarab jarrohlik davolash natijalarini ko'rib chiqishni maqsadga muvofiq deb bildik.

Klinikada davolangan bemorlarning eng katta guruhini yuqori jag'ning kesma va kanin tishlari sohasida kista lokalizatsiyasi bo'lgan bemorlar tashkil etdi - 16 bemor. Bemorlarning eng ko'p guruhi, shuningdek, yuqori jag'ning kesma va kanin tishlari sohasida kista lokalizatsiyasi bo'lgan shaxslardan iborat - 17 bemor.

Kist hajmi. Kasalxonada operatsiya qilingan 16 bemorda kistalar ikkita tishning ildizlariga (ko'pincha markaziy va yon tishlarga), 6 bemorda - uchta tishga, 17 bemorda - 4 tishga, 19 bemorda - 5 tishga tarqaladi.

Yuqori jag'ning oldingi qismidagi odontogen kistalar ba'zi hollarda suyak to'qimalarining yo'q qilinishi va qo'shni anatomik tuzilmalarga bostirib kirishi bilan birga kelgan. Shunday qilib, 22 (12,64%) bemorda qattiq tanglayning suyak to'qimalarining nobud bo'lishini, pastki burun yo'llarida kistalarning unib chiqishini kuzatdik. Ushbu guruhdagi barcha bemorlar sistostomiya usuli yordamida jarrohlik davolashni o'tkazdilar. Barcha bemorlarda davolanishning bevosita natijalari ijobiy deb baholandi.

Operatsiyadan 1 yil o'tgach, 20 bemorda davolanish natijalari ham ijobiy deb baholandi: bemorlar shikoyat qilmadilar, jarrohlik aralashuvi sohasidagi alveolyar



jarayonning yuzasi tekis edi. 15 bemorda jarrohlik aralashuvi sohasida tishlarning qo'llab-quvvatlovchi funktsiyasi saqlanib qoldi; 2 bemorda tojning sinishi (uzilishi) tufayli tishni olib tashlashga to'g'ri keldi. Operatsiyadan keyin 6 oy davomida 3 bemorda kistaga qo'shni tishlarning harakatchanligi paydo bo'ldi. Yana 2 nafar bemorda operatsiyadan keyingi birinchi oyda maksiller sinusit rivojlandi, shu munosabat bilan operatsiya vaqtida saqlanib qolgan va kista rivojlanishiga sabab bo'lgan tishlar olib tashlandi.

Faqat 2 bemorda qoldiq suyak bo'shlig'i bor edi. Jarrohlik aralashuvi sohasidagi alveolyar jarayonning old yuzasida og'iz bo'shlig'ini tekshirish va tekshirishda ular oziq-ovqat qoldiqlari to'plangan yoriqlar kabi chuqurchalarni topdilar. Ularni qoplagan shilliq qavat giperemik bo'lib, tish prob bilan tekshirilganda qon ketgan. Qoldiq bo'shliqni yo'q qilish uchun bu bemorlar jarohatni plastik tikuv bilan tsistektomiya miqdorida operatsiya qildilar.

