

ODONTOGEN XAVFSIZ O'SMALARNING JARROHLIK DAVOLASH USULLARI

Mirzaraximov Sayfullo Fayzullo o'g'li

Central Asian Medical University Yuz jag' jarrohligi va xirurgik stomatologiya
odinatori.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.23051382>

Annotatsiya. *Odontogen xavfsiz o'smalar jag' suyaklarida tish to'qimalaridan kelib chiqadigan o'smalar guruhini tashkil etadi va ularning jarrohlik davolash usuli o'smaning turi, o'lchami, joylashuvi hamda aggressivlik darajasiga bog'liq. Odontoma, adenomatoid odontogen o'sma va ameloblastik fibroma kabi ko'pchilik hollarda enukleatsiya va kuretaj yetarli bo'ladi, chunki ular past qaytalanish xavfiga ega.*

Ammo konvensional ameloblastoma va odontogen miksoma kabi o'smalar suyak ichiga chuqurroq o'sib kiradi, shuning uchun 1 sm atrofida sog'lom to'qima bilan rezeksiya talab qilinadi. To'g'ri tanlangan jarrohlik yondashuv qaytalanishni kamaytiradi, funksiyani saqlaydi va keyingi rekonstruksiya imkoniyatini oshiradi.

Maqolada asosiy odontogen xavfsiz o'smalarning zamonaviy jarrohlik usullari, ularning afzalliklari va cheklavlari klinik amaliyot nuqtai nazaridan yoritilgan.

Kalit so'zlar: *odontogen o'sma, xavfsiz o'sma, enukleatsiya, rezeksiya, ameloblastoma, odontoma, odontogen miksoma, jarrohlik davolash.*

Kirish.

Jag' sohasida uchraydigan o'smalarning katta qismi odontogen kelib chiqishli bo'lib, ularning aksariyati xavfsiz hisoblanadi. Lekin "xavfsiz" degani ular zararsiz degani emas.

Ba'zilar sekin o'sadi va atrofdagi tishlarni siljitadi, boshqalari esa suyakni eritib, yuzning shaklini o'zgartirib yuborishi mumkin. Shuning uchun jarrohlik davolashni tanlashda faqat o'smani olib tashlash emas, balki qaytalanish xavfini, funksiyani saqlashni va bemorning yoshini ham hisobga olish kerak.

Odontoma kabi o'smalarni oddiy enukleatsiya bilan hal qilish mumkin, lekin ameloblastoma yoki miksomada konservativ yondashuv yuqori qaytalanishga olib keladi. Bu yerda tajriba va aniq diagnostika muhim rol o'ynaydi. Operatsiyadan oldin gistologik tasdiq olish, rentgen va kompyuter tomografiyasi yordamida chegaralarni aniqlash – muvaffaqiyatning yarmi. Qolgan yarmi esa to'g'ri tanlangan jarrohlik usulida yotadi.

Asosiy qism.

Odontogen xavfsiz o'smalarning jarrohlik davolashi asosan ikki guruhga bo'linadi: konservativ va radikal. Konservativ usullarga enukleatsiya, kuretaj va periferik osteotomiya kiradi. Radikal usullar esa marginal yoki segmental rezeksiyani o'z ichiga oladi. Qaysi usulni tanlash o'smaning biologik xatti-harakatiga bog'liq.

Odontoma eng ko'p uchraydigan odontogen o'sma bo'lib, compound yoki complex shaklda bo'lishi mumkin. U odatda tish chiqishiga to'sqinlik qiladi yoki tasodifan aniqlanadi. Bu o'sma to'liq kapsula bilan o'ralgan bo'lgani uchun oddiy enukleatsiya va atrofdagi yumshoq to'qimalarni tozalash yetarli. Qaytalanish deyarli kuzatilmaydi. Operatsiya mahalliy yoki umumiy og'riqsizlantirish ostida o'tkaziladi va bemor tezda tiklanadi.

Adenomatoid odontogen o'sma (AOT) ham nisbatan "yumshoq" xulqli. U ko'pincha yosh bemorlarda, ayniqsa yuqori jag'da uchraydi va tish bilan bog'liq bo'lishi mumkin.

Enukleatsiya bilan to'liq olib tashlanadi, qaytalanish juda kam. Ameloblastik fibroma bolalar va o'smirlarda uchraydi.

Uni ham konservativ usulda – enukleatsiya va kuretaj bilan davolash mumkin, lekin ba'zida o'sma ichida malign transformatsiya xavfi borligi uchun diqqatli kuzatuv talab qilinadi.

Endi aggressivroq o'smalarga keladigan bo'lsak, vaziyat o'zgaradi. Konvensional (solid/multikistik) ameloblastoma suyak ichiga infiltrativ o'sadi. Oddiy enukleatsiya yoki kuretaj qilinsa, qaytalanish 50–80 foizgacha yetishi mumkin. Shu sababli ko'pchilik jarrohlr 1 sm atrofida sog'lom suyak bilan rezeksiyani tavsiya etadi.

Pastki jag'da bu marginal yoki segmental rezeksiya ko'rinishida bo'lishi mumkin. Yuqori jag'da esa o'sma tezroq tarqalishi mumkinligi uchun yanada ehtiyotkor yondashuv talab etiladi. Unikistik ameloblastomada vaziyat biroz yengilroq. Luminal va intraluminal turlarda enukleatsiya va kuretaj yetarli bo'lishi mumkin, ammo mural turda konvensional ameloblastomaga o'xshash radikal yondashuv ko'pincha kerak bo'ladi.

Odontogen miksoma ham xavfsiz, lekin o'ta infiltrativ o'sma. U suyak ichida "jelatin" kabi tarqaladi va chegaralari noaniq bo'ladi. Kichik o'lchamli (3 sm dan kichik) hollarda enukleatsiya va diqqatli kuretaj sinab ko'rilishi mumkin, lekin ko'pchilik mualliflar qaytalanish xavfini kamaytirish uchun rezeksiyani afzal ko'radi. Qaytalanish 10–40 foiz oralig'ida o'zgarib turadi va uzoq muddatli kuzatuv shart.

Cementoblastoma ildiz bilan chambarchas bog'liq bo'lgani uchun odatda tish bilan birga olib tashlanadi. Oddiy enukleatsiya yetarli. Har qanday jarrohlik aralashuvdan keyin gistologik tasdiq olish majburiy. Ba'zida operatsiya paytida tezkor gistologiya (frozen section) yordamida chegaralar tekshiriladi. Radikal rezeksiyadan keyin jag'ning yaxlitligini tiklash uchun suyak transplantatsiyasi, mikrojarrohlik usullari yoki maxsus plastinkalar qo'llanilishi mumkin. Bu, ayniqsa yosh bemorlarda, chaynash funksiyasi va yuz estetikasini saqlash uchun muhim.

Operatsiyadan keyingi kuzatuv kamida 5–10 yil davom etishi kerak, chunki ba'zi o'smalar (ayniqsa ameloblastoma) o'n yildan keyin ham qaytalanishi mumkin.

Xulosa.

Odontogen xavfsiz o'smalarning jarrohlik davolashi standart "bir o'lcham hammaga mos" yondashuv emas. Har bir o'sma o'z xususiyatiga ega. Oddiy odontoma yoki AOT uchun engil enukleatsiya yetarli bo'lsa, ameloblastoma va miksoma uchun radikal rezeksiya ko'pincha yagona ishonchli yo'l hisoblanadi.

To'g'ri tanlangan usul qaytalanishni kamaytiradi, bemorning hayot sifatini saqlaydi va keyingi asoratlarni oldini oladi. Eng muhimi – aniq diagnostika, individual yondashuv va uzoq muddatli kuzatuv. Bu uchala omil birgalikda ishlasa, natija yaxshi bo'ladi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Abdukhalik-zade N.Sh. Odontogenik o'simta patologiyasining genomik asoslari: molekulyar diagnostikadan shaxsiylashtirilgan davolashgacha. Monografiya. – Toshkent Davlat Tibbiyot Universiteti, 2026. (Odontogen o'smalarda jarrohlik taktikalarini yaxshilash bo'limi bilan).
2. Yuldashev A.A., Saparbayev M.Q. Bolalarda odontogen jag' kistalarini zamonaviy osteoplastik materiallar bilan davolash usullarini takomillashtirish. – Toshkent Davlat Stomatologiya Instituti.
3. Bobonazarov N.X. Bolalarda odontogen jag' kistalarini kompleks davolashni takomillashtirish. PhD dissertatsiya. – Toshkent Davlat Stomatologiya Instituti.

4. Toshkent Davlat Stomatologiya Instituti o'quv materiallari. Odontogen o'smalar. Ameloblastoma, odontoma, tsementoma, odontogen fibroma. Klinikasi, tashxisi, davolash.
5. Odontogenic Tumors of the Jaws. StatPearls. NCBI Bookshelf, 2023.
6. Surgical management of odontogenic myxomas: A case series. PMC, 2023.
7. Surgical management of ameloblastoma. Review of literature. PMC.
8. The World Health Organization Classification of Odontogenic Lesions (2022 edition).
9. A network meta-analysis assessing radical and conservative surgical approaches for solid/multicystic ameloblastomas. Scientific Reports, 2023.
10. Mayo Clinic. Jaw tumors and cysts – Diagnosis and treatment.