



**AQL TISHINI OLIB TASHLASHDA YO‘L QO‘YILADIGAN XATOLAR:
KLINIK AHAMIYATI VA OLDINI OLISH**

D.B.Narziyeva

K.X.Abdurazzaqov

S.S.Murodkulov

Samarqand davlat tibbiyot universiteti

Og‘iz bo‘shlig‘i jarroxliligi va
dental implantologiya kafedrası

Annotatsiya: Aql tishlari — ya'ni uchinchi molyarlarga kiruvchi tishlar — odatda 17–25 yosh oralig‘ida chiqadi. Ba'zan bu tishlar umuman chiqmasligi yoki yarmi chiqib, yarmi milk ostida qolishi mumkin. Ular inson organizmi uchun evolyutsion jihatdan ahamiyati kamaygan bo‘lib, amaliyotda ko‘pincha ularni olib tashlashga to‘g‘ri keladi. Sababi — yomon chiqishi, impaksiyasi, yallig‘lanish, milk ostida infeksiya to‘planishi yoki qo‘shni tishlarga bosim o‘tkazishi. Aql tishini olib tashlash ko‘p hollarda oddiy ekstraktsiya emas, balki maxsus jarrohlik amaliyoti bo‘lib, katta e'tibor, tayyorgarlik va tajriba talab etadi. Shoshma-shosharlik, noto‘g‘ri texnika, noto‘liq diagnostika yoki gigiyena talablariga rioya qilmaslik jiddiy xatolarga va og‘ir asoratlarga sabab bo‘ladi.

Kalit so'zlar: Aql tishi, erikoronarit, tish ekstraktsiyasi, sinus perforsiyasi, CBCT diagnostika, stomatologik asoratlar, ildiz sinishi, og‘iz-jag‘ sohasi jarrohliligi, gigienik nazorat, postoperatsion kuzatuv

Diagnostikadagi xatolar. Ekstraksiyadan oldin bemor to‘liq tekshiruvdan o‘tkazilishi zarur. Bu yerda nafaqat klinik ko‘rik, balki instrumental tekshiruvlar (panoram rentgen) ham muhim ahamiyatga ega.



Asosiy xatolar:

1. Panoram rentgen qilmasdan operatsiyani boshlash.
2. Tishning sinus, nerv yoki qon tomirlariga yaqinligini e'tiborga olmaslik.

Natijalar:

1. Nervo shikastlanishi (inferior alveolar nerv, lingual nerv).
2. Sinus perforatsiyasi.
3. Tish ildizining sinishi yoki uning bir qismi ichkarida qolib ketishi.

Diagnostika – bu operatsiyaning yarim yutug'idir. Har bir murakkab holatda 3D tomografik tahlil operatsiyani xavfsiz bajarishga yordam beradi. Jarrohlik texnikasidagi xatolar. Aql tishining anatomik joylashuvi, ildizlar soni va yo'nalishi har bir bemorda farq qiladi. Operatsiya vaqtida noto'g'ri texnika qo'llanishi asoratlarning asosiy sabablaridan biri hisoblanadi.

Ortacha kuch bilan ishlash. Tishni olib tashlashda ortiqcha kuch ishlatilsa:

1. Tish ildizi sinishi mumkin.
2. Qo'shni tishga zarar yetadi.
3. Jag' suyagi sinadi yoki mikrotravma bo'ladi.

Noto'g'ri instrument tanlash. Murakkab joylashgan yoki to'liq chiqmagan tishlar uchun maxsus elevatorlar, ostetomlar, mikroburalar kerak. Oddiy forsepslar bunday holatda tishni sindirib yuborishi mumkin.

Tishni segmentlab ajratmaslik. Ko'p ildizli yoki qiyalashgan tishni ajratmasdan tortish bu tishni to'liq olib bo'lmasligiga olib keladi.

Asab tolalariga zarar yetkazish. Aql tishi ildizi, ayniqsa pastki jag'da, inferior alveolyar nervga juda yaqin joylashgan bo'ladi. Bu nervni jarohatlash og'ir nevrologik asoratlarni keltirib chiqaradi.

Asoratlari:

- Og'izning bir tomonida uvishish (paresteziya).



- Tilning sezuvchanligini yo‘qotish.
- Doimiy diskomfort.

Sinus perforsiyasi . Yuqori jag‘dagi aql tishlari ko‘pincha gaymor sinusga juda yaqin joylashgan bo‘ladi. Operatsiya vaqtida sinus devorini teshib yuborish — o‘ta og‘ir asorat hisoblanadi. Belgilar:

- Og‘izdan havo chiqishi.
- Suv ichganda burun orqali chiqib ketishi.
- Gaymorit, bosh og‘rig‘i, yiring ajralishi.

Bunday holatda bemorga sinusni yopish uchun maxsus jarrohlik amaliyoti talab qilinadi. O‘z vaqtida aniqlanmasa — surunkali infeksiya rivojlanadi.

Tish ildizining qolib ketishi . Tishni to‘liq olib tashlash imkoni bo‘lmagan hollarda ildizning bir qismi ichkarida qolib ketadi. Bu esa:

- Infektsiya manbai.
- Granulyoma yoki kista rivojlanishi.
- Doimiy og‘riq va shishlar.

Ilg‘or texnologiyalar bilan ildizni aniqlab, to‘liq olib tashlash shart. Aks holda u reviziyani talab qiladi.

Qo‘shni tishlarga shikast yetkazish . Aql tishi yaqinidagi 7-tish (ikkinchi molyar) noto‘g‘ri bosimda sindirib yuborilishi, ildizga zarar yetkazilishi yoki pulpiti chaqirishi mumkin. Bu holatda zudlik bilan konservativ yoki endodontik davolash kerak bo‘ladi. Profilaktika sifatida — tishni segmentlab olish va bo‘shliqni to‘g‘ri ochish zarur.

Og‘iz gigiyenasini e‘tiborga olmaslik. Operatsiyadan oldin va keyin antiseptik bilan ishlash, og‘iz gigiyenasiga rioya qilish infeksiyon asoratlarning oldini oladi. Ko‘pincha quyidagi xatolarga yo‘l qo‘yiladi:

- Antiseptiklar bilan chayish tayinlanmasligi.
- Bemorga yozma ko‘rsatmalar berilmasligi.



- Og‘riq, qon ketishi yoki shish holatlarida tez yordam ko‘rsatilmasligi.

Gigiyena yetarli bo‘lmasa — alveolit, flegmona, osteomiyelit rivojlanadi.

Operatsiyadan keyingi nazorat yetishmasligi. Operatsiyadan so‘ng bemorni 48 soat ichida nazoratga chaqirish, shifobaxsh jarayon qanday kechayotganini baholash kerak. Shifokorlar tomonidan yo‘l qo‘yiladigan xatolik:

- Bemorni hech qanday nazoratga chaqirmaslik.
- Antibiotik va og‘riq qoldiruvchi dozalarini to‘g‘ri belgilamaslik.
- Alomatlar haqida to‘liq tushuntirish bermaslik.

Bu bemorning qo‘rquvi va noto‘g‘ri o‘z-o‘zini davolash holatlariga olib keladi.

Xulosa . Aql tishini olib tashlash oddiy ko‘rinadigan, ammo murakkab va mas’uliyatli jarrohlik amaliyotidir. Har bir bosqichda — tashxis, rejalashtirish, operatsiya va reabilitatsiya — xatolardan xoli bo‘lish zarur. Har bir tibbiyot xodimi quyidagilarni esda tutishi kerak:

- Har bir bemorga individual yondashuv.
- Diagnostika – xavfsizlik garovi.
- Asoratlarning oldini olish – tajriba va ehtiyotkorlik bilan bog‘liq.
- Ana shundagina yuqori sifatli va xavfsiz stomatologik yordam ko‘rsatiladi.

Adabiyotlar ro‘yxati:

1. Хазратов, А. И., Фуркатов, Ш. Ф., Авазов, А. Я., & Аликулов, М. Х. (2025). ИЗУЧЕНИЕ РАСПРОСТРАНЕНИЯ И РАЗВИТИЯ ОДОНТОГЕННЫХ ФЛЕГМОН ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ. *Multidisciplinary Journal of Science and Technology*, 5(2), 111-115.
2. Furkatov S. F. et al. ARTIFICIAL OSTEOTROPIC SUBSTANCES FOR BONE DEFECT REPAIR IN DENTISTRY //Multidisciplinary Journal of Science and Technology. – 2025. – T. 5. – №. 2. – С. 119-123.



3. Furkatov S. F., Khasanov M. K., Rakhmatov U. H. THE OCCURRENCE OF PERIODONTAL INFLAMMATION IN DENTAL STUDENTS OF 3-4 COURSES //Multidisciplinary Journal of Science and Technology. – 2025. – Т. 5. – №. 2. – С. 116-118.
4. Furkatov S. F. et al. MAXILLARY SINUSITIS: CAUSES, SYMPTOMS, DIAGNOSIS, THERAPY //Multidisciplinary Journal of Science and Technology. – 2025. – Т. 5. – №. 2. – С. 107-110.
5. Shokhjakhon, F., Jurabek, L., Bakhodir, O., & Aziz, M. (2024). ANTIBIOTIC PROPHYLAXIS IN DENTAL SURGERY. *SAMARALI TA'LIM VA BARQAROR INNOVATSIYALAR JURNALI*, 2(3), 289-295.
6. Шохжахон, Ф. У. Р. К. А. Т. О. В., Исфандиёр, Х. А. Й. Д. А. Р. К. У. Л. О. В., НАРЗИЕВ, И., & АЗИМЖОН, А. Ъ. З. А. М. К. У. Л. О. В. (2024). ВОЗМОЖНОСТИ И ТРУДНОСТИ ИСКУССТВЕННОГО ИНТЕЛЛЕКТА, ПРИМЕНЯЕМОГО В СТОМАТОЛОГИИ. *SAMARALI TA'LIM VA BARQAROR INNOVATSIYALAR JURNALI*, 2(3), 332-345.
7. Shokhjakhon, F., Zhurabek, L., Bakhodir, O., & Aziz, M. (2024). ON THE ISSUE OF BIOCOMPATIBILITY OF CERAMIC IMPLANTS IN THE PROVISION OF ORTHOPEDIC CARE. *SAMARALI TA'LIM VA BARQAROR INNOVATSIYALAR JURNALI*, 1(6), 561-567.
8. Фуркатов, Ш., Хайдаркулов, И., Нарзиев, И., & Аъзамкулов, А. (2024). ВЛИЯНИЕ КУРЕНИЯ НА ЗДОРОВЬЕ ПАРОДОНТА: ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ ПАЦИЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА АБУ АЛИ ИБН СИНО. *SAMARALI TA'LIM VA BARQAROR INNOVATSIYALAR JURNALI*, 1(6), 574-581.
9. Фуркатов Ш. и др. ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ И ОПТИМАЛЬНЫЕ МЕТОДЫ ИХ ЛЕЧЕНИЯ //SAMARALI TA'LIM VA BARQAROR INNOVATSIYALAR JURNALI. – 2024. – Т. 1. – №. 6. – С. 568-573.



10. Furkatov S. F., Khazratov A. I. THE CONSEQUENCES OF THE DILIGENCE OF THE SLAVIC EMOLLIENT FOR REPARATION PROSTHESES ASEPT PARODONTAL //Молодежный инновационный вестник. – 2023. – Т. 12. – №. S2. – С. 467-470.
11. Rizaev, J. A., Khazratov, A. I., Furkatov Sh, F., Muxtorov, A. A., & Ziyadullaeva, M. S. (2023). Clinical and radiological characteristics of periodontic interweaves in patients with chew recessional. *European Journal of Interdisciplinary Research and Development*, 11, 36-41.
12. Фуркатов Ш. Ф., Хазратов А. И. ПОСЛЕДСТВИЯ ПРИМЕНЕНИЯ СЛАВЯНСКОГО СМЯГЧАЮЩЕГО СРЕДСТВА ДЛЯ РЕПАРАЦИИ ПРОТЕЗОВ ПАРОДОНТАЛЬНОГО ОТДЕЛА //Молодежный инновационный вестник. – 2023. – Т. 12. – №. S2. – С. 467-470.
13. Фуркатов Ш. Ф., Хатамова М. А. ПРИМЕНЕНИЯ ВРЕМЕННЫХ НЕСЪЕМНЫХ ЗУБНЫХ ПРОТЕЗОВ ПРИ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ //АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ СТОМАТОЛОГИИ. – 2023. – С. 814-820.
14. Исмаев Ф. А., Мустафоев А. А., Фуркатов Ш. Ф. АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ НЕСТЕРОИДНЫХ АНТИВОСПОЛИТЕЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ ИЗЛЕЧЕНЬЕ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО АЛЬВЕОЛИТА //THEORY AND ANALYTICAL ASPECTS OF RECENT RESEARCH. – 2023. – Т. 1. – №. 12. – С. 49-57.
15. Rizaev, J. A., Rustamova, D. A., Khazratov, A. I., & Furkatov, S. F. (2022). The need of patients with systemic vasculitis and coronavirus infection in the treatment of periodontal diseases. *Applied Information Aspects of Medicine (Prikladnye informacionnye aspekty mediciny)*, 25(4), 40-45.
16. Ризаев Ж. А., Нарзиева Д. Б., Фуркатов Ш. Ф. РЕГИОНАРНАЯ ЛИМФОТРОПНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ФУРУНКУЛАХ И КАРБУНКУЛАХ ЧЕЛЮСТНО-ЛИ-ЦЕВОЙ ОБЛАСТИ //ТОМ-1. – 2022. – С. 386.