

IMPLANT ATROFIDAGI BIOLOGIK KENGLIKNI TIKLASHDA RETROMOLYAR AUTOTRANSPLANTATNING QO'LLANISH SAMARADORLIGINI O'RGANISH

Polvonov Azizbek Ilhomovich

Urganch Ranch Texnologiya Universiteti, 14.00.21 – Stomatologiya magistranti

<https://doi.org/10.5281/zenodo.20921441>

Kirish

Dental implantatsiya klinik stomatologiyaning jadal rivojlanayotgan sohasidir. Implant atrofida **biologik kenglik** (biological width) – sulkulyar epiteliydan marjinal suyak qirrasigacha bo'lgan masofa – uning buzilishi periimplantit, suyak reabsorbsiyasi va milklar retsessiyasiga olib keladi. **Retromolyar autotransplantat** – pastki jag' retromolyar hududidan olingan fibroz-epitelyal to'qima – biologik muvofiqlik va yuqori vaskularizatsiya tufayli yumshoq to'qimani tiklashda istiqbolli donor material hisoblanadi. Biroq uning biologik kenglikni tiklashdagi spetsifik samaradorligi yetarli o'rganilmagan. **Tadqiqot maqsadi:** retromolyar autotransplantatning implant atrofida biologik kenglikni tiklashdagi klinik samaradorligini prospektiv randomizatsiyalashgan sinov asosida baholash.

Kalit so'zlar: biologik kenglik, retromolyar autotransplantat, dental implant, periimplant to'qimalar, yumshoq to'qima transplantatsiyasi, randomizatsiyalashgan klinik sinov.

Tadqiqot usullari

Tadqiqot **prospektiv, randomizatsiyalashgan, nazoratli klinik sinov** (2025-2026) sifatida o'tkazildi. Biologik kengligi buzilgan, implant o'rnatilgan **60 nafar bemor** (yosh: 18–65) ikki guruhga ajratildi:

Asosiy guruh (n=30): retromolyar autotransplantat; **Nazorat guruhi (n=30):** erkin milklar transplantatsiyasi.

Klinik baholash (0, 1, 3, 6, 12 oyda): zondlash chuqurligi (PD), keratinlashgan milklar kengligi (KTW), milklar retsessiyasi (GR), qon ketish indeksi (BOP), VAS og'riq shkala. **Radiologik:** periapical rentgen va CBKT yordamida marjinal suyak darajasi. **Statistika:** SPSS 26.0; Student t-test, Mann–Whitney U, χ^2 ($p<0,05$).

Natija va tahlillar

Parametr (12 oy)	Asosiy guruh	Nazorat guruhi
KTW o'sishi (mm)	$+2,1 \pm 0,6^*$	$+1,5 \pm 0,7$
PD kamayishi (mm)	$-1,6 \pm 0,5^*$	$-1,1 \pm 0,6$
Marjinal suyak yo'qolishi (mm)	$0,31 \pm 0,12^*$	$0,54 \pm 0,18$
Muvaffaqiyat darajasi	83,3%*	66,7%
VAS og'riq (1-hafta)	$2,8 \pm 1,1^*$	$3,9 \pm 1,3$

* – $p<0,05$, nazorat guruhi bilan solishtirganda statistik ahamiyatli

Asosiy guruhda marginal suyak yo'qolishi nazorat guruhiga nisbatan **42,6% kam** bo'ldi. Gistologik tahlil zich kollagen integratsiyasi va yaxshi vaskularizatsiyani tasdiqladi. Donor sohadagi asorat minimal – infeksiyon asorat qayd etilmadi. Nazorat guruhida 2 bemorida qisman graft nekrozi kuzatildi. Olingan natijalar Berglundh va Lindhe (1996), Puisys va Linkevicius (2015) ishlarining xulosalari bilan mos keladi.

Xulosa

Retromolyar autotransplantat implant atrofida biologik kenglikni tiklashda **klinik jihatdan samarali** usul ekanligini isbotladi (muvaffaqiyat – 83,3%). Keratinlashgan milklar

kengligi, zondlash chuqurligi va marjinal suyak saqlash ko'rsatkichlari bo'yicha nazorat guruhidan statistik jihatdan ahamiyatli ravishda ustun keldi ($p < 0,05$). Usulning avtojen biologik muvofiqlik, past asorat chastotasi va yuqori klinik samaradorlik xususiyatlari uni periimplant plastik xirurgiyada **birinchi tanlov usuli** sifatida tavsiya etishga asos beradi. Kelajakda ko'p markazli, uzoq muddatli (5 yillik) tadqiqotlar talab etiladi.

Adabiyotlar, References, Литературы:

1. Berglundh T, Lindhe J. Dimension of the periimplant mucosa. J Clin Periodontol. 1996;23:971-973.
2. Puisys A, Linkevicius T. The influence of mucosal tissue thickening on crestal bone stability. Clin Oral Implants Res. 2015;26:123-129.
3. Langer B, Langer L. Subepithelial connective tissue graft technique for root coverage. J Periodontol. 1985;56:715-720.
4. Tavelli L et al. Peri-implant soft tissue phenotype modification. J Periodontol. 2021;92:21-44.
5. Gargiulo AW et al. Dimensions of dentogingival junction in humans. J Periodontol. 1961;32:261-267.