

THE ROLE AND SIGNIFICANCE OF THE TRANSFORMATION OF RELIGIOUS VALUES IN ENSURING GENDER EQUALITY

Xaldibekova Farida Tuychiyevna

Senior Lecturer, Department of Social and Political Sciences Tashkent Institute of
Chemical Technology

Boboraxmatova Malika Ulug‘bek qizi

Doctoral Researcher (PhD Candidate), Department of Social and Political
Sciences Tashkent Institute of Chemical Technology

Abstract

This article analyzes the transformation of religious values under the influence of globalization processes and examines their role and significance in ensuring gender equality. The study explores historical and contemporary interpretations of religious values, their impact on gender relations within society, and their contribution to creating equal opportunities for women and men. The article also emphasizes that the reinterpretation of religious teachings based on the principles of human dignity, justice, and equality serves as an important factor in promoting gender equality. Furthermore, the mechanisms of interaction between religious values and modern gender policies in the context of globalization are analyzed, highlighting their significance in ensuring social stability and inclusive development.

Keywords: globalization, religious values, transformation, gender equality, social development, women’s rights, religious thought, inclusive development, social justice.

MILK RETSESSIIYASINI BARTARAF ETISHDA TURLI JARROHLIK USULLARINI QIYOSIY TAHLILI

Sabirov Elyor Ergashevich

*Toshkent davlat tibbiyot universiteti(TDTU), Toshkent, O‘zbekiston. Yuz-jag‘
jarrohligi va stomatologiya kafedrasi assistenti, tibbiyot fanlari nomzodi, PhD*

sabirovelyor@bk.ru ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-3367-0767>



Boymuradov Shuxrat Abdujalilovich

Toshkent davlat tibbiyot universiteti(TDTU), Toshkent, O'zbekiston. Yuz-jag' jarrohligi va stomatologiya kafedrasi mudiri, tibbiyot fanlari doktori, professor.

Shuh69@mail.ru ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-6668-0074>

Annotatsiya: Bugungi kunda parodontologiyada plastik jarrohlik asosiy yo'nalish hisoblanadi. Implantologiyaning rivojlanishi, osteoplastik materiallardan foydalanish, to'qimalarni yo'naltirilgan regeneratsiyasi uchun membranalaridan foydalanish - bularning barchasi parodontda plastik operatsiyalarning rivojlanishiga turtki bo'lmoqda. Ushbu operatsiyalarning maqsadi yaxshi estetik natijaga erishish va ortopedik yoki ortodontik davolash, implantatsiyadan so'ng katta yoshli bemorlarda yuzaga keladigan parodont to'qimalaridagi bir qator buzilishlarning oldini olishdir.

Kalit so'zlar: milk retsessiyasi, parodont to'qimasi, keratinlashgan milk, milk biotipi, tanglay transplantati, lab yuganchasi.

Dolzarbliqi. Hozirgi vaqtda tanglaydan olingan SST dan foydalanish keratinlashgan biriktirilgan zonani kengaytirish uchun "oltin standart" sifatida tan olingan. Milklar va retsessiyalarni bartaraf etish bu, birinchi navbatda, o'tkazilayotgan aralashuvlarning yuqori samaradorligi va olingan natijalarning barqarorligi bilan izohlanadi [1]. SST muqobilini izlash qattiq tanglayda transplantat olish joyi operatsiyadan keyingi davrda sezilarli noqulaylik tug'dirishi mumkinligi bilan bog'liq. Tanglaydan transplantatni olishda ba'zi hollarda quyidagi asoratlar kuzatilishi mumkin: operatsiyadan keyingi qon ketishi, og'riq, qiyinchilik bilan bitish, suyak usti pardasining shikastlanishi, bu esa doimiy og'riq sindromi, nekroz va paresteziyaga olib kelishi mumkin [2]. Bundan tashqari, ko'p hollarda tanglayning yotiq gumbazi, shilliq qavatning yupqa biotipi, yaqqol yog' qatlami va boshqalar kabi anatomik xususiyatlar tufayli tanglaydan SST olish qiyin bo'ladi. Ushbu omillar mumkin bo'lgan muqobil variantlarni ko'rib chiqish zarurligini asoslaydi [3]. Og'iz bo'shlig'ida SST olishning muqobil manbalaridan biri retromolyar soha hisoblanadi. Ushbu sohada transplantatni

olish operatsiyadan keyingi noqulaylikning kamayishiga olib keladi, chunki u ovqat luqmasi hosil bo'lish zonasidan va fonetik faoliyatdan uzoqda joylashgan. Retromolyar soha to'qimalarning sezilarli qalinligiga ega bo'lib, bu an'anaviy ravishda transplantat olinadigan sohadagi tanglay to'qimalari qalinligidan bir necha baravar ko'pdir [4]. Bir qator holatlarda, masalan, milkning nozik biotipi va konstitutsiyaviy o'ziga xoslikda (tana tuzilishining astenik turi) retromolyar zona muqobil emas, balki biriktiruvchi to'qima transplantatini olishning yagona qulay va xavfsiz joyi bo'lib qoladi. Ricci retromolyar sohada 1-turdagi kollagenning ko'proq ifodalangan joyi haqida xabar bergan, bu tanglaydagi donorlik joyiga nisbatan va shunga mos ravishda to'qimalarning barqaror hajmi haqida ma'lumot beradi. Gamborena et al. to'qimalarning gistologik oldindan belgilanganligi tufayli retromolyar sohadan olingan to'qimalarning o'sish imkoniyati haqida ko'proq ma'lumot beradi [5].

Tadqiqot maqsadi: milk retsessiyasini bartaraf etishda turli jarrohlik usullarini tahlilini o'tkazish.

Tadqiqot materiali va usullari. 35 nafar bemor tekshiruvdan o'tkazilib, davo muolajalari o'tkazildi. Birlamchi ko'rik va klinik tekshiruvlar 2025yilda Toshkent davlat tibbiyot universitetining stomatologiya bo'limida va Toshkent shahri Yunusobod tumanidagi 2-bolalar stomatologiya poliklinikasida o'tkazildi. Klinik tekshiruv shikoyatlar, kasallik anamnezi va bemorlar hayoti, og'iz bo'shlig'ini tekshirish, retsessiya sabablarini aniqlashni o'z ichiga olgan. Barcha bemorlarga og'iz bo'shlig'i sanatsiyasi o'tkazildi, shuningdek, og'iz bo'shlig'idagi yatrogen omillar (II, V, IV sinf sifatsiz plombalar, protezning jarohatlovchi oraliq qismida uzun koronkalari bo'lgan protezlar), zararli artikulyatsion odatlar va bruksizm hodisalari bartaraf etildi. Jarrohlik amaliyoti ishlab chiqilgan jarrohlik protokoliga muvofiq amalga oshirildi.

1-guruhni 10 nafar bemorlar tashkil etdi, ularda konvert usuli bo'yicha tasmali epitelial yuzali EMT retsessiyasini yopish bo'yicha jarrohlik amaliyoti o'tkazildi.

2-guruhni laxtakni koronar surilishi bilan birga kelgan tanglayning biriktiruvchi to‘qimali erkin ajratilgan transplantanti (SST) qo‘llanilgan 10 nafar bemorlar tashkil etdi.

3-guruhni 15 nafar bemorlar tashkil etdi, ularda koronal surilgan laxtak va yuqori lab yuganchasi sohasidan olingan shilliq biriktiruvchi to‘qimali trnasplantant qo‘llanildi.

Tadqiqot natijalari. 1 guruhda (n= 10) tanglayning autotransplantati $1,32\pm 0,08$ mm va o‘z ichiga nafaqat shilliq qobiqni qamrab oladi, balki shilliq osti qavatini ham o‘z ichiga oladi, yog‘ to‘qimasi olib tashlanadi. Dastlabki 4 kunda donorlik yuzasidagi yara yuzasini vizual ko‘rik o‘tkazilganda o‘rtacha miqdordagi fibrinli cho‘kindi, o‘rtacha giperemiya va atrofdagi to‘qimalarni shishi qayd etiladi, bu aralashuvning og‘irligiga mos keladi. Jarrohlik amaliyotidan keyingi dastlabki 3 kundan keyin qon aralash sariq suvli ajratmaning sezilarsiz miqdori qayd etiladi, 4- kundan boshlab yakka holda uchraydigan yangi granulyasiyalar paydo bo‘ladi. 5- kundan boshlab tanglaydagi yara faol granulyasiyaga uchraydi, fibrin qoplama miqdori sezilarli kamayadi, atrofdagi to‘qimalarning shish va giperemiyasi ham shuningdek kamayadi. 8-kundan boshlab yara chetlari bo‘ylab epitelizasiya jarayonini boshlanishi qayd etiladi. 14-kunga kelib barcha bemorlar tanglayida yaralar to‘liq epiteliashtiriladi.

2 guruhda (n= 10) 1 dan 4 kungacha donorlik sohasidagi yara yuzasini vizual ko‘rikdan o‘tkazilganda o‘rab turgan yumshoq to‘qimalarda o‘rtacha shish va giperemiya qayd etildi, bu aralashuvning og‘irligiga mos keladi. Chok chizig‘i bo‘yicha sezilarsiz miqdordagi fibrilin qoplama qayd etildi. Faqat jarrohlik amaliyotidan keyingi dastlabki kunlar davomida qon aralash sariq suvli ajralma kuzatildi, 4-kundan boshlab tanglaydagi yara faol granulyasiyalandi, shuningdek atrofdagi to‘qimalarda shish va giperemiya sezilarli kamaydi, yarani epitelizasiyasini boshlanganligini qayd etildi. 14-kunga kelib barcha bemorlar tanglayidagi to‘liq epitelizasiya bo‘ldi.

3 guruhda (n= 15) xuddi yuqoridagi guruhda bo‘lgani kabi 1 kundan 4-kunigacha donorlik sohasidagi yara yuzasini vizual ko‘rikdan o‘tkazilganda o‘rab turgan yumshoq

to‘qimalarning o‘rtacha shishi va giperemiyasi qayd etiladi, bu aralashuvlarning og‘irlik darajasiga mos keladi. Choklar chizig‘i bo‘ylab va yara yuzasining ochiq qismi sohasida fibrinli qoplamaning sezilarsiz miqdori qayd etiladi. Jarrohlik amaliyotidan keyingi faqat dastlabki 2 kun davomida qon aralash sariq suvli aralashma kuzatildi, 4-5 kundan boshlab yugancha o‘rnidagi yara faol granulyasiyalandi, atrofdagi to‘qimalarning shish va giperemiyasi shuningdek sezilarli kamaydi, 6-7 kunga kelib yaralarning epiteliyaziasiniboshlanishi qayd etildi. 2-holatda transplantat olingan joydagi nuqsonlar cheti bo‘yicha eroziya va yuqtirish uchastkalari qayd etildi. 14-kunga kelib, barcha bolalarda yugancha o‘rnidagi yara to‘liq epiteliyaziyalandi.

Xulosa. 1 –guruh. Miller bo‘yicha 1–2 sinf retsessiyalarini jarrohlik usuli bilan davolash, konvert texnikasi bo‘yicha yuzasi epitelial tasmalarni saqlanishi bilan qo‘llanilganda eng samarali bo‘lib hisoblanadi va yaxshi estetik natijaga hamda 90,7% samaradorlik bilan funksional turg‘unlikka olib keldi.

2 –guruh. Koronar surilishli laxtak va tanglaydan olingan erkin ajratilgan laxtak bilan birga kelishida qo‘llanilishi yaxshi estetik natija berdi va 93,5% holatlarda, ayniqsa pastki jag‘ning old bo‘limi va og‘iz oldi mimik mushaklarini yaqqol namoyon bo‘lgan tortilishidagi yuqori jag‘larning yon bo‘limlarida 3 mm dan ko‘p bo‘lmagan chuqurlikda Miller bo‘yicha 1–2- va ba’zi xollarda 3- sinf retsessiyalarini yopishga imkon beradi.

3 –guruh. Yuqori lab yugancha sohasidan olingan shilliq qavatli transplantant usuli bayon etilgan bo‘lib, u milklarning yakka retsessiyasini muvaffaqiyatli bartaraf etishga imkon beradi. Lablarning yuganchasi sohasida olingan EShT(erkin shilliq qavatli transplantat) qator hollarda ikkita bosqichli jarrohlik muolajasini – milklarni retsessiyasini yopish (94,5%) va frenuloektomiya operatsiyasini bir vaqtda bajarishga imkon beradi. Lablarning yuganchasi sohasidan olingan transplantantini tanglay sohasidan olmaslikka imkon beradi, bu esa jarrohlik amaliyotidan keyingi noqulayliklarni kamaytirishga olib keladi va asoratlar havfini pasaytiradi .

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO‘YXATI



1. Булкина Н.В., Иванов П.В., Зюлькина Л.А., Ведяева А.П. Опыт сочетанного применения препарата «БОЛ-ХИТАЛ» и мембраны «Кардиоплант» в амбулаторной стоматологической практике // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 1-1.; URL: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=17929>.

2. Калмин О.В., Никишин Д.В., Володина Ю.М. Оценка эффективности применения резорбируемой мембраны «Bio-Gide» с хитозаном различной толщины в сочетании с остео пластическим материалом «Bio-Oss» для лечения дефектов костной ткани // Известия вузов Поволжья. Медицинские науки. Теоретическая и экспериментальная медицина. – 2014.– № 2. – С. 34.

3. Cairo F, Nieri M, Pagliaro U. Efficacy of periodontal plastic surgery procedures in the treatment of localized gingival recessions. A systematic review // J Clin Periodontol 2014; 41 (Suppl. 15): S44–S62. doi: 10.1111/jcpe.12182.

4. Sanz M, Simion M. Surgical techniques on periodontal plastic surgery and soft tissue regeneration: consensus report of Group 3 of the 10th European Workshop on Periodontology // J Clin Periodontol 2014; 41 (Suppl. 15): S92–S97. doi: 10.1111/jcpe.12215.

5. Zuhr O, Baumer D, Hürzeler M. The addition of soft tissue replacement grafts in plastic periodontal and implant surgery: critical elements in design and execution // J Clin Periodontol 2014; 41 (Suppl. 15): S123–S142. doi: 10.1111/jcpe.12185.

