

## MEZIAL OKKLUZIYANING GNATIK SHAKLI: TURLI YOSHLARDAGI BEMORLARDA DIAGNOSTIKA VA DAVOLASH USULLARINI TAKOMILLASHTIRISH

**Shaamuhamedova F.A.**

**Nigmatova I.M.**

**Baxtiyorova M.I.**

**Ne'matova M.A.**

magistr

TDSI Ortodontiya va tishlarni protezlash kafedrası

### ANNOTATSIYA

Tish-jag' anomaliyalari (TJA) yuz-jag' sohasi kasalliklari orasida birinchi o'rinlardan birini egallaydi, ularning aholi orasida tarqalishi 93,3% gacha (Nigmatov R.N., Shaamuhamedova F.A., Nigmatova I.M.) bo'ladi. Adabiyotlarga ko'ra, so'nggi o'n yillikda tishlarning mezial okklyuziyasi bilan og'riqan bemorlar soni ortib bormoqda va ayniqsa, anomaliyaning og'ir gnatik shakllari. TJA strukturasi mezial okklyuziya 16,9% ni tashkil qiladi, bu o'z vaqtida tashxis qo'yilmaganligi va ushbu toifadagi bemorlarga yordam ko'rsatish tizimining yo'qligi bilan bog'liq, buning natijasida patologiya yoshga qarab rivojlanadi (Gioeva Yu. A., 2016; Polma L.V., 2016).

**Kalit so'zlar:** mezial okklyuziya, gnatik shakl, shifokor, bemor, makrognatiya.

Tish bo'shlig'ining mezial okklyuziyasi ham jag' suyaklari (gnatik shakllar), ham tish-alveolyar yo'llar rivojlanishining buzilishi holatlarida kuzatiladi (Persin L.S., 2016). Mezial okklyuziyaning gnatik shakllarini shakllantirishda endogen omillar (irsiyat, endokrin kasalliklar) eng katta ahamiyatga ega bo'lib, bu anomaliyani davolashni qiyinlashtiradi. Irsiy anomaliyalarning ulushi 25% gacha (Cevidanis L. H., 2007; Samir E.P., Bishara P., 2010; Proffit W.R., White R.P., Sarver D.M., 2011). Jag'larning o'lchamidagi anomaliyalar (makro- va mikrognatiya), shuningdek, ularning bosh suyagidagi holati (pro- va retrognatiya) irsiy bo'lishi mumkin. Endokrin kasalliklar (androgenital sindrom) bilan bosh suyagining yuz qismidagi osteoxondral zonalarining tez o'sishi kuzatiladi, bosh suyagining asosi va pastki jag'ning rivojlanishi buziladi, jag'larning nomutanosibli rivojlanadi va gnatik shakllar paydo bo'ladi, mezial okklyuziya hosil bo'ladi (Sarnas K.V., Solow B., 2012).

Mezial okklyuziya erta yoshdan boshlab o'sish tugagunga qadar shakllanadi (Kozlova A.V., 2014). 6-9 yoshli bolalarda mezial okklyuziyaning gnatik shakllari va tish-alveolyar shakllarining klinik ko'inishi farq qilmaydi. Bu yetarli ishonch bilan ishlatilishi mumkin bo'lgan markerlarni aniqlash zarurligini ko'rsatadi. Erta yoshda, kelajakda mezial okklyuzionning gnatik shakllarining rivojlanishini taxmin qilish mumkin. Ko'pgina bemorlarda anomaliyaning dento-alveolyar shakllarida ham, gnatik shakllarda ham pastki jag'ning oldinga siljishi kuzatiladi (Nance E.L., 2010; Barcroft B.D., 2013; Harris E., 2015). Bu pastki jag'ning qo'shimcha o'sishi omiliga aylanishi mumkin (Pinho T.K., 2009). Shu bilan birga, bemorlarni erta yoshda davolash zarurati ko'rsatkichlari aniqlanmagan va anomaliyaning gnatik shakllarining rivojlanishini taxmin qilish usullari mavjud emas.

Agar birlamchi tishlarning okklyuziyasi davrida mezial okklyuziyani tuzatish amalga oshirilmagan bo'lsa, tishlarning aralash davrida va keyingi yoshda anomaliya zo'rayadi. Adabiyotlarda ta'kidlanishicha, aralash tishlash davrida bolaning yuzi nisbatlarining buzilishi aniqroq bo'ladi: yuqori labning tortilishi, pastki labning chiqishi, profilning botiq turi (Proffit U.R., 2008). Pastki jag'ni yon tomonga siljitganda, u assimetrik tarzda rivojlanadi, yuzning umumiy assimetriyasi shakllanadi, chunki bir tomonda anatomik tuzilmalarning o'sishi kuchayadi, qarama-qarshi tomonda esa kam rivojlangan. Yuz assimetriyasi, turli mualliflarning fikriga ko'ra, mezial okklyuziv holatlarning 10-15% da uchraydi (Baccetti T., Franchi L., McNamara J.A., 2004; Bailey L.T., 2008; Ackerman J.L., 2009). Yuzning estetik parametrlarida keskin buzilish mavjud va bolalar shaxsiy va psixologik muammolarni boshdan kechiradilar.

Mezial okklyuziyaning gnatik shakllari bo'lgan va yetarli darajada davolanmagan o'smirlarda, aksariyat hollarda (80%) pastki makrognatiya yuqori jag'ning rivojlanmaganligi bilan birga keladi (Buschang P. H., Gandini L., G 2013). Nafaqat jag' suyaklarining, balki bosh suyagi asosining oldingi qismining rivojlanishida buzilishlar mavjud (Miyavaki S., 2003; Enacar A., 2010).

### **TADQIQOT MAQSADI**

Tish-alveolyar tizim deformatsiyasini tashxislash, va davolashning yangi usullari asosida bemorlarda turli yoshlarda kechadigan mezial okkluziyaning gnatik shakllari kechishini aniqlash va ortodontik yordam sifatini oshirish.

### **TADQIQOT USULLARI**

Ishni bajarishda quyidagi tadqiqot usullari qo'llanilgan: klinik, rentgen nurlari (OPTG), sefalometrik (TRG) Dolphin Imaging dasturidan foydalangan holda (AQSh), diagnostik jag' modellarini biometrik o'rganish (KDM), mezial okklyuziyaning og'irlik darajasini kompleks miqdoriy baholash. Statistika ma'lumotlarni qayta ishlash uchun Windows uchun Statistica 10 dasturining versiyasi tanlangan. Har bir

ko'rsatkich va kuzatish guruhlari uchun quyidagilar hisoblab chiqilgan: o'rtacha qiymat, standart og'ish, o'rtacha arifmetik xato, o'zgarish koeffitsienti. Barcha protseduralarda statistik tahlil uchun kritik ahamiyatga ega p darajasi 0,05 ga teng deb qabul qilindi.

Mezial okklyuziyaning gnatik shakllari bo'lgan bemorlarning keng qamrovli klinik va antropometrik tekshiruvi asosida yoshga qarab anomaliyalarning rivojlanishining patogenetik xususiyatlari aniqlandi: 6-9 yoshda dentoalveolyar shakllar ustunlik qiladi; 10-14 yoshda gnatik shakllar ustunlik qiladi - yuqori jag'ning retro va mikrognatiyasi; 15 yoshdan 17 yoshgacha pastki jag'ning haddan tashqari o'sishi paydo bo'ladi.

Mezial okklyuziya pastki tishlarning yuqori qismiga nisbatan oldingi holati bilan tavsiflanadi. Xuddi shunday klinik ko'rinish jag'lar (gnatik shakllar) va dentoalveolyar yoylarning buzilishi bilan ham kuzatiladi. 6-9 yoshda mezial okkluziya shakllari, tish-alveolyar yoki gnatik, klinik jihatdan farq qilmaydi: iyak va pastki lab biroz tashqariga chiqadi; botiq yuz profili kam uchraydi (5%). Biroq, jag'larning panoramik rentgenogrammasini (OPTG) 6-9 yoshli bolalar guruhida (n=42) mezial okklyuzion bilan tahlil qilish 45% hollarda jag'larning nomutanosibligi belgilarini ko'rsatdi, tish-alveolyar shakllar ko'proq kuzatildi. ko'pincha 55% hollarda.

Bolalarda tishlarning mezial nisbati bilan tish-jag' tizimining normal rivojlanishi uchun shartlar buziladi. Yuqori jag'ning rivojlanishi pastki jag'ga qaraganda erta bosqichlarda sodir bo'lganligi sababli, 10 yoshga kelib, tishlarning mezial aloqasi yuqori jag'ning sezilarli darajada rivojlanmaganligiga olib keladi. 10-14 yoshli (n=65) bolalarni klinik va antropometrik tekshirishda barcha hollarda bosh suyagi bo'shlig'ida yuqori jag'ning distal holati aniqlangan. Yuqori jag'ning aniq retrognatiyasi SNA burchagining  $77,93 \pm 2,05$  daraja qiymati bilan ko'rsatiladi, norma esa  $82 \pm 2$  daraja. SNB burchagi  $81,49 \pm 2,48$  daraja normal diapazonda edi, bu bu yoshda normognatik mandibulani ko'rsatadi. Salbiy burchak ANB  $-3,56 \pm 1,42$  daraja jag'ning nomutanosibligi rivojlanishini ko'rsatdi. Shunday qilib, 10-14 yoshli bolalarda yuqori jag'ning retro- va mikrognatiyalari shaklida mezial okklyuziyaning gnatik shakli kuzatildi.

### **TADQIQOT MATERIALLARI**

Tadqiqot 6 yoshdan 25 yoshgacha bo'lgan 375 nafar bemorni kuzatish natijalarini o'z ichiga oldi - tishlarning mezial okklyuziyasining gnatik shakllari, 6-9 yoshli nazorat guruhi fiziologik okklyuziya (34 kishi), taqqoslash guruhi 10-14 yosh (31 kishi).

### **TADQIQOT NATIJALARI**

10 yoshdan 14 yoshgacha bo'lgan mezial okklyuzionning gnatik shakllari bo'lgan bolalarda va ilgari ortodontik davolanmagan kattalardagi STCA usuli yordamida sefalometrik ma'lumotlarni taqqoslash sagittalda yuqori jag'ning o'sishi keskin

sekinlashganini ko'rsatadi. Va vertikal yo'nalishlar (bolalarda yuqori jag' TVL proyeksiyasi -  $12,16 \pm 2,80$  mm, kattalarda -  $13,67 \pm 1,36$  mm).

Yumshoq to'qimalarning A nuqtasining haqiqiy vertikalga (A/TVL) nisbati yoshga qarab o'zgarishi aniqlandi: bolalarda  $0,6 \pm 0,52$  mm; kattalarda  $-1,96 \pm 0,64$  mm. Bu shuni ko'rsatadiki, mezial okklyuziyaning gnatik shakllari bo'lgan bemorlarda erta ortodontik muolaja bo'lmasa, yuqori jag'ning va yuzning o'rta qismi rivojlanmaganligi yoshga qarab o'sib boradi. Bolalarda ( $-10,32 \pm 2,09$ ) va kattalarda ( $-9,57 \pm 1,65$ ) haqiqiy vertikalga (TVL) nisbatan pastki jag'ning proyeksiyasi sezilarli darajada farq qiladi va pastki jag'ning o'sishi davom etayotganligini ko'rsatadi. Yumshoq to'qimalarning B nuqtasining haqiqiy vertikalga (B / TVL) nisbati bo'yicha sezilarli farq: bolalarda ( $-2,36 \pm 2,08$  mm) va kattalarda ( $-0,85 \pm 2,33$  mm) pastki jag'ning haddan tashqari o'sishini ko'rsatdi.

Bolalarda ( $178,70 \pm 2,61$  daraja) va kattalarda ( $180,04 \pm 2,9$  daraja) yuzning qavariq burchagi (Gl-Sn-Pog) qiymatlaridagi sezilarli farqlar jag' o'lchamlaridagi nomutanosiblikning o'sishini ko'rsatadi. Shunday qilib, bemorlarning klinik va antropometrik tekshiruvi turli yoshdagi mezial okklyuziya patogenetikni aniqlashga imkon berdi. Yoshga qarab anomaliyalarning rivojlanish xususiyatlari: 6-9 yoshda tish-alveolyar shakllar ustunlik qiladi, gnatik shakllarning rentgenologik belgilari 45% hollarda kuzatiladi. 10-14 yoshda, jag'lar yuqori qismning rivojlanmaganligi- yuqori jag' retro- va mikrognatiyasi. 15 yoshdan 17 yoshgacha o'z vaqtida ortodontik davolash qilinmagan holatlarida haddan tashqari pastki jag'ning o'sishi. Yuqori jag'ning rivojlanmaganligi va pastki jag'ning haddan tashqari rivojlanishi tufayli jag'larning nomutanosibligi ortadi.

## XULOSA

2022-2023 yillar davomida ushbu toifadagi bemorlarda tishlarning mezial okklyuziyasining gnatik shakllari bilan og'rikan bemorlarni davolash natijalarini TJS patologiyasi rivojlanishining klinik va situatsion tahlili yoshi bilan tishlarning qo'shimcha deformatsiyalari rivojlanishini ko'rsatdi, bu tug'ma anomaliyani sezilarli darajada kuchaytiradi. 6-9 yoshda anomaliyaning 29% holatlarida mezial okklyuziyaning gnatik shakllari kuzatilgan, ammo ularni tuzatishga shoshilinch yondashuv yo'q. 10-17 yoshda gnatik shakllar 36% ni tashkil qiladi, aksariyat hollarda ularni tuzatib bo'lmaydi, o'sish tugagandan so'ng jarrohlik davolash ko'rsatiladi. 18-25 yoshda gnatik shakllar 52% hollarda kuzatilgan. Mezial okklyuziyaning gnatik shakllari bo'lgan bemorlarda klinik ko'rinish yoshga qarab o'zgaradi. Ortodontik davolashsiz morfologik, funktsional va estetik buzilishlarning og'irligi ortadi. 6-9 yoshli bolalarda jag'ning nomutanosibligi belgilari 45% hollarda aniqlangan. Ilgari davolanmagan 10-14 yoshli bemorlarda yuqori jag'ning kam rivojlanganligi, 15 yoshdan boshlab esa pastki jag'ning haddan tashqari o'sishi kuzatilgan.

Anomaliyaning og'irligi oshadi: o'rtacha shakllar 57,46%, og'ir shakllar 23,88% ni tashkil qiladi. 18-25 yoshdagi kattalarda 69% hollarda og'ir shakllar kuzatilgan.

#### **FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO'YXATI: (REFERENCES)**

- 1) Nigmatov R.N., Shomuxamedova F.A. Ortodontiya. 1-jild Tish jag' anomaliyalari va deformatsiyalari, tekshirish usullari. - T. 2020 yil 340 bet.
- 2) Nigmatov R.N. Shomuxamedova F.A., Nigmatova I.M. Ortodontiya Darslik. 2-jild Tibbiyot oliy o'quv yurtlarining "Stomatologiya" fakulteti Talabalari. T. 2021. - 415 b.
- 3) Bimbas E.S. Voyaga yetgan bemorlarni ortodontik davolanishga rag'batlantirish. E.S. Bimbas, N.V. Myagkova. Ortodent-info. - 2002 - 2-son. - 8-9-betlar.
- 4) Bimbas E.S. Katta yoshli bemorlarni ortodontik davolashning maqsadlari va imkoniyatlari. E.S. Bimbas, N.V. Myagkova. Ural stomatologiya jurnali. 2002-№ 2-S 8-11.
- 5) Bimbas E.S. Tish-jag' anomaliyalari va tishlari deformatsiyasi bo'lgan katta yoshli bemorlarning yumshoq to'qimalarini tahlil qilish. E.S. Bimbas, Myagkova N.V. Ortodent-ma'lumot. - 2002. - 4-son - 37-38-betlar.
- 6) Myagkova N.V. Noto'g'ri va ikkilamchi deformatsiyalari bo'lgan kattalardagi bemorlarda okklyuzion buzilishlar. E.S. Bimbas, N.V. Myagkova. Ortodontiya- 2003. -№4. 31-34.
- 7) Zakirov T.V. Agressiv periodontit va malokklyuzyonli bemorlarni kompleks rehabilitatsiya qilishda zamonaviy minimal invaziv davolash usullaridan foydalanish. T.V.Zakirov, N.V. Myagkova. Stomatologiya muammolari. – 2010 - № 3 (8). - 44-48-betlar.