

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.14564099>

**БОЛАЛАРДА МЕЗИАЛ ТИШЛОВНИНГ ЭТИОЛОГИЯСИ,
ПАТОГЕНЕЗИ, ДАВОЛАШ УСУЛЛАРИ (АДАБИЁТЛАР ШАРҲИ)**

Олимов Сиддиқ Шарифович

Бухоро давлат тиббиёт институти “Ортопедик стоматология ва ортодонтия”
кафедраси мудир, профессор, DSc.

Сафарова Мавлуда Жамоловна

Бухоро давлат тиббиёт институти “Ортопедик стоматология ва ортодонтия”
кафедраси таянч докторанти.

Аннотация: Тиш-жағ аномалиялари, жумладан тишлов патологиялари мавжуд бўлган беморларни таххислаш, даъволаш ва бундай патологияларни олдини олишда комплекс ёндашув замонавий ортодонтиянинг муаммоларидан бири ҳисобланади. Йиллар давомида стоматологик кўрик беморларда оғриқ, ҳаяжон ва ҳавотир билан ассоциациялашган. Ушбу мақолада стоматология амалиётида беморлар, жумладан болаларда учрайдиган мезиал тишловнинг этиологияси, патогенези ҳамда даъволаш усуллари ҳақида адабиётлар шарҳи келтирилади.

Калит сўзлар: мезиал тишлов, тиш-жағ системаси, тишлов аномалиялари, этиология, патогенез.

Аннотация: Комплексный медико-психологический подход к диагностике, лечению и профилактике пациентов с зубочелюстной патологией, включая патологии прикуса, является одной из проблем современной ортодонтии. На протяжении многих лет стоматологический осмотр ассоциировался у пациентов с болью, нервным возбуждением и депрессии. В этой статье представлен обзор литературы об этиологии, патогенезе и методах лечения мезиального прикуса, встречающихся у пациентов в стоматологической практике, в том числе у детей.

Ключевые слова: мезиальный прикус, зубочелюстная система, аномалии прикуса, этиология, патогенез.

Abstract: *A comprehensive medical and psychological approach to the diagnosis, treatment and prevention of patients with dental pathology, including malocclusion, is one of the problems of modern orthodontics. For many years, dental checkups have been associated with pain, nervous excitement, and depression in patients. This article provides a review of the literature on the etiology, pathogenesis, and treatment of mesial occlusion found in patients in dental practice, including children.*

Key words: *mesial bite, tooth-jaw system, bite anomalies, etiology, pathogenesis.*

Долзарблиги: Юз-жағ системаси аномалиялари ушбу система касалликлари орасида аҳоли орасида тарқалиши бўйича биринчи ўринлардан бирини эгаллайди. Жумладан Россия аҳолиси орасида 95,2 фоиз аҳолиси орасида, дунё аҳолисининг 78-92% аҳолисидан тарқалган. Манбаларда келтирилган маълумотларга биноан, функционал ва морфологик аномалиялар эрта алмашинув тишловли болаларнинг 75 фоизда топилган бўлиб, бу шу ёшдаги болалар орасида кариес ва бошқа юз-жағ соҳаси касалликларининг тарқалишидан ҳам кўпроқ ҳисобланади[2,7,11]. Т. Ф. Виноградова ва бошқ. муаллифларнинг келтирилган статистик маълумотларига кўра (1987), 3 ёшли болаларда 48%ида юз-жағ тизимининг шаклланган аномалиялари аниқланган. Грекова (1970), мактаб ёшидаги болаларда ушбу аномалияларнинг частотаси жинсидан қатъи назар, 25% ни ташкил қилади деб таъкидлаб ўтади. Бир қатор муаллифларнинг фикрига кўра, бу кўрсаткич ҳаётнинг ҳар йили ошиб бормоқда. Тиш-жағ системаси аномалиялари частотасининг ошиши, айниқса, тишларнинг яъни доимий ва сут тишларнинг алмашинуви бошланиши билан сезилади. Тиш аномалияларининг юқори тарқалиши тиббий-психологик ёрдам ва моддий харажатларнинг катта миқдорини ҳисобга олган ҳолда, ушбу патологияни ортодонтиянинг ижтимоий аҳамиятга эга муаммога айлантиради[3,10,11,12].

Тиш-жағ аномалиялари орасида болаларда мезиал тишлов тарқалиши бўйича барча аномалияларнинг 10 фоизидан 17 фоизини ташкил этиб, бундай тарқалиш кўрсаткичи ушбу тишлов патологиясини эрта ташхисланишда муаммолар мавжудлиги, бирламчи ёрдам кўрсатиш звеносининг суслиги, бемор яъни бола катталашгани сари патологиянинг чуқурлашиб, оғирлашиб бориши билан боғлиқ[3,5,9]. Жумладан, ёш катталашгани сари мезиал тишловли беморладаги эстетик, морфологи ва функционал ўзгаришлар ушбу беморларнинг умумий тиббий-психологик ҳолатининг ёмонлашувига олиб келишини инобатга олиш зарур.

Тиш-жағ аномалияларида функционал, морфологик ва эстетик бузилишларнинг вужудга келиш сабаблари, ҳамда ривожланиш механизмларини

аниқлаш болаларда турли ёш даврларида профилактика ва терапевтик, ортодонтик ва жарроҳлик тадбирларни индивидуаллаштиришга ва уларни бартараф этишнинг комплекс усуллари қўллашга имкон беради. Қуйида ушбу касалликларнинг этиологик сабаблари тўғрисида сўз юритилади: Этиологик сабаблар асосан икки катта гуруҳга бўлиб ўрганилади: эндоген ("баъзида ички омиллар") ва экзоген ("ташқи омиллар")га бўлинади. Биринчисидан генетик сабаблар ҳисобга олинади, улар барча тиш аномалияларининг 25 фоизини ташкил этади, шунингдек эндокрин сабаблар ҳам шу гуруҳ этиологик омилларга мансубдир. Ушбу этиологик омилларнинг таъсир этиш давомийлигига кўра, эндоген этиологик сабаблардан ўз навбатида пренатал (она ҳомиладорлик даврида яъни бола туғилишидан таъсир этувчи), natal (бола туғилиш пайтида) ва постнатал (туғилгандан кейин, яъни ҳаёт давомида таъсир қилувчи омиллар) бўлиши мумкин. Кейингиси эса умумий ва маҳаллий сабаблар мавжуд[7,8,11,12].

Шундай қилиб, Тиш-жағ сиситемаси аномалияларининг келтириб чиқарувчи сабаблари шартли равишда 2 гуруҳга бўлинади: бу эндоген факторлар:

- а) эмбрионга ва ҳомила ривожланишининг турли босқичларида уларга таъсир этувчи салбий кимёвий ва физик таъсирлар;б) генетик омиллар; в) эндокрин касалликлари. Шунингдек, экзоген факторлар: умумий ва маҳаллий омилни ўз ичига олади. Тиш қаторларининг мезиал тишлови ҳам жағ суяклари ривожланишининг бузулиши, ҳам тиш-альвеоляр ёй ривожланишининг бузулиши натижасида келиб чиқиши мумкин(Персин Л.С., 2016). Туғма сабаблар сифатида Ҳомиладор она томонидан турли яллиғланиш касалликларни даволаш мақсадида дори-дармонларни қабул қилиш, айниқса ҳомиладорлик даврида 1,5 ойдан 2,5 ойгача(биринчи триместрда), эмбрион ривожланишининг туғма бузилишларига, хусусан, лабнинг, алвеоляр ўсиқнинг, қаттиқ ва юмшоқ танглай туғма кемтикларининг вужудга келишига олиб келиши мумкин. Шунингдек, алоҳида кемтиклар бўлиши мумкин, камдан-кам ҳолларда юзнинг қийшиқ ёки ўрта чизиғи кемтиги ҳам шаклланиши мумкин[4,5,9].

Ҳомиладор аёлнинг турли яллиғланиш касалликлари (сурункали, юқумли, эндокрин ва бошқалар) билан касалланиши, тана ҳароратининг кўтарилиши ёки нотўғри овқатлар ва витаминларнинг истеъмол қилиниши эмбрион ва ҳомиланинг ривожланишига салбий таъсир қилади ва турли тишлов патолгияларига олиб келади. Бўлажак ота-оналарнинг ноқулай муҳитда қолиши

(радиациянинг кўпайиши, ҳаво ва сувнинг кимёвий ва бактериологик элементлар билан тўйинганлиги ва бошқалар.) юз-жағ аномалияларининг пайдо бўлиши ва ривожланишининг сабабларидан бири бўлиши мумкин. Ҳомиладорлик пайтида аёл томонидан қоринни сиқиб чиқарадиган кийимлардан фойдаланиши, қорин бўшлиғининг шикастланиши (зарба бериш каби травмалар), руҳий жароҳатлар ҳомиланинг анормал ривожланишига ва тиш аномалияларига олиб келиши мумкин, атроф-муҳитнинг юқори ва паст ҳароратига таъсир қилиш ҳам ноқулай зарарловчи таъсирга эга[10,11].

Ҳомиладорлик токсикоз, юрак-қон томир тизими касалликлари ва экстрагенитал патологиянинг бошқа турлари бўлган оналарда болалар муддатидан олдин ёки тўлиқ муддатда туғилиши мумкин, аммо етук эмас. Эрта туғилган чақалоқларда кўпинча ривожланиш кечикиши ва мушак-скелет тизимининг патологик бузилишлари кузатилади. Бу болаларда тиш-жағ системаси аномалиялари 40% да, жисмонан кучли болаларда еса 15% да кузатилади. Улар тиш ёйининг торайиши, сут тишлари эмалининг гипоплазияси билан ажралиб туради (Н. А. Белова, 1980, Т. Д. Кудрявцева, 1988). Заифлашган болалар жисмоний фаолликнинг пасайиши, суст рефлекслар, хусусан, сўриш рефлексининг сустлиги билан ажралиб туради, бу кўпинча сунъий озиклантиришга ўтишга олиб келади. Натижада пастки жағнинг антеропостериор йўналишда ўсиши етарли бўлмайди ва турли тишлов касалликлари сабаб бўлади(Мягкова Н.В., дисс-я, Екатеринбург, 2017). Юкоридаги келтирилган омилларнинг барчаси мезиал тишлов келтириб чиқрувчи туғма омилларга мисол булади[1,6,7,10].

Шунингдек, ушбу тишлов патологияси келтириб чиқарувчи этиологик факторлар орасида генетик фактор ҳам муҳим аҳамиятга эга. Жумладан, Мягкова Н.В. ва Персин Л.С. каби олимларнинг фикрига кўра ирсий фактор мезиал прикусни келтириб чиқарувчи сабаблар орасида қарийб 25 % ни эгаллайди(Энгл бўйича III синф эса 84% ҳолатда ирсийланади). Чунки ирсий йўл билан жағ ўлчамлари(микро- ва макрогнатия) аномалиялари, ҳамда уларнинг калла суякларига нисбатан жойлашуви ҳам бўлажак ота-онадан фарзандга берилиши мумкин[7,11].

Эндокрин системаси касалликларида(анрогенитал синдромда) калла суяги суякларидан юз соҳасининг тоғай-суяк қисмининг ўсишининг кучайиши туфайли калла асоси ва пастки жағ ривожланиши бузулади ва жағларнинг диспропорцияси вужудга келади(мезиал тишловнинг гнатик шаклининг асосий этиологик сабаби)[10,11].

Кўпинча ортодонт-стоматолог юз-жағ системаси аномалиялари бўлган беморлар, тишлов патологияси мавжуд бўлган болалар учун қолип олувчи қошиғини танлашда қийинчиликларга дуч келади. Айниқса, мезиал окклюзиянинг гнатик турлари бўлган беморлар учун қолип қошиғини танлаш айниқса қийин. Ушба муаммони ечимини топиш учун Степанов томонидан индивидуал қошиқ таклиф этилган. Тишлов патологияларини эрта ёшда даволаш учун стоматологлар турли хил ускуналар ва даволаш усулларидан фойдаланадилар. Болалардаги мезиал тишловни тузатиш учун ортодонтик даволаш усулини бир турини танлашнинг асосий мезони сифатида беморнинг ёши ва клиник ҳолати ҳисобланади. Ортодонтик қурилмаларнинг кўп турлари мавжуд-улар дизайни, техник хусусиятлари, кийиш хусусиятлари ва, албатта, улардан фойдаланиш кўрсаткичлари билан фарқланади[7,10,11,12]. Хулоса ўрнида шуни такидлаш жоизки, тишлов патологиялари орасида мезиал тишлов беморлар орасида кенг тарқалганлигини инобатга олган ҳолда, ушбу тишлов патологиясини, этиологияси, патогенези ва даволаш усулини билиш ва амалиётга қўллаш ҳар бир шифокор учун долзарбдир.

Фойданилган адабиётлар:

1. Aliev N.H. Clinical and functional methods of assessment and diagnosis of the pathological condition of the temporomandibular joint // Тиббиётда янги кун – Бухоро, 1(33) 2021. Январь-Март. 375-380 бет.
2. Astanov, O. M., & Gafforov, S. A. (2021). Diagnosis and treatment of patients with maxillary-mandibular joint dysfunction without pathology of inflammatory-dystrophic origin. *Annals of the Romanian Society for Cell Biology*, 25(1), 5721-5737. Retrieved from www.scopus.com
3. Azimova Sh.Sh., Saidov A.A., Ibragimova F.I. Medical and Psychological Approach in the Early Diagnosis and Treatment of Cutaneous Bite in Children // *Annals of the Romanian Society for Cell Biology*. – Volume 21, Issue 4, March, 2021. – P. 16137-16142. (Scopus)
4. Amrulloevich, G. S., & Hasanovich, A. N. (2020). Improvement of diagnostic methods and treatment of parafunction of chewable muscles in pain syndromes of a high-lower jaund joint. *Journal of Advanced Research in Dynamical and Control Systems*, 12(7 Special Issue), 2102-2110. doi:10.5373/JARDCS/V12SP7/20202329
5. Amrulloevich, G. S., Ahadovich, S. A., & Anatolyevna, B. E. (2020). Clinical characteristics of the dentition in young men, the role of metalloproteinases and connective tissue markers in the development of temporomandibular joint pathology

and their correction. Journal of Advanced Research in Dynamical and Control Systems, 12(7 Special Issue), 2111-2119. doi:10.5373/JARDCS/V12SP7/20202330

6. Durdiev Jonibek Ismatovich. Maktab yoshida bo'lgan yuqori nafas yo'llari surunkali kasalliklari mavjud bolalarda tish-jag' anomaliyalarini ortodontik davolash usullari. / Analytical Journal of Education and Development // Special issue | 2022 // ISSN: 2181-2624. // P 3107-311.

7. Durdiyev Jonibek Ismatovich. Og'iz bilan nafas oluvchi bolalarda yuqori jag'ni majburiy kengaytirish uchun olinmaydigan ortodontik apparatlardan foydalanish / SYNERGY: JOURNAL OF ESTHETICS AND GOVERNANCE Special Issue | 2022 ISSN: 2181-2616 // P 29-34.

8. Idiev, O.E., Teshayev, S.Z. (2022) The use of orthodontic appliances for the correction of myofunctional disorders in the prevention and treatment of dental disorders in children with cerebral palsy. Journal of Pharmaceutical Negative Results, 13, DOI: 10.47750/pnr.2022.13.S08.337.

9. Ikromovna, I.F., Shomahmadovich, H.S. (2022) Method Of Studying The Relationship Of Dental Health And Quality Of Life Among Women Working In Chemical Industry Enterprises. Journal of Pharmaceutical Negative Results, 13, DOI: 10.47750/pnr.2022.13.S09.595.

10. Gafforov S.A., Nurova S.N., Nurov N.B. Changes in the content of uneasurable amino acids in the blood of school-aged children with pulmonary anomalies..// SCIENCE AND WORLD, 65

11. Г.Б. Степанов, Л.Г. Ульянова //Повышение эффективности лечения пациентов с мезиальной окклюзией при помощи новой оттискной ложки. // Российский медико-биологический вестник имени академика И.П. Павлова, Т. 24, №4, 2016 г. DOI:10.23888/PAVLOVJ20164126-130

12. Постников М.А. //Оптимизация ортодонтического лечения детей с мезиальной окклюзией в период смены и после смены зубов// автореф. дис. д-ра мед. наук. Самара, 2016. 47 с.