



**New Day in Medicine**  
**Новый День в Медицине**

**NDM**



# **TIBBIYOTDA YANGI KUN**

**Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal**



**AVICENNA-MED.UZ**



ISSN 2181-712X.  
EiSSN 2181-2187

**1 (63) 2024**

## **Сопредседатели редакционной коллегии:**

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,  
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:

М.И. АБДУЛЛАЕВ  
А.А. АБДУМАЖИДОВ  
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ  
Л.М. АБДУЛЛАЕВА  
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ  
М.А. АБДУЛЛАЕВА  
Х.А. АБДУМАДЖИДОВ  
М.М. АКБАРОВ  
Х.А. АКИЛОВ  
М.М. АЛИЕВ  
С.Ж. АМИНОВ  
Ш.Э. АМОНОВ  
Ш.М. АХМЕДОВ  
Ю.М. АХМЕДОВ  
С.М. АХМЕДОВА  
Т.А. АСКАРОВ  
М.А. АРТИКОВА  
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)  
Е.А. БЕРДИЕВ  
Б.Т. БУЗРУКОВ  
Р.К. ДАДАБАЕВА  
М.Н. ДАМИНОВА  
К.А. ДЕХКОНОВ  
Э.С. ДЖУМАБАЕВ  
А.А. ДЖАЛИЛОВ  
Н.Н. ЗОЛотова  
А.Ш. ИНОЯТОВ  
С. ИНДАМИНОВ  
А.И. ИСКАНДАРОВ  
А.С. ИЛЪЯСОВ  
Э.Э. КОБИЛОВ  
А.М. МАННАНОВ  
Д.М. МУСАЕВА  
Т.С. МУСАЕВ  
Ф.Г. НАЗИРОВ  
Н.А. НУРАЛИЕВА  
Ф.С. ОРИПОВ  
Б.Т. РАХИМОВ  
Х.А. РАСУЛОВ  
Ш.И. РУЗИЕВ  
С.А. РУЗИБОЕВ  
С.А. ГАФФОРОВ  
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)  
Ж.Б. САТТАРОВ  
Б.Б. САФОЕВ (отв. редактор)  
И.А. САТИВАЛДИЕВА  
Д.И. ТУКСАНОВА  
М.М. ТАДЖИЕВ  
А.Ж. ХАМРАЕВ  
Д.А. ХАСАНОВА  
А.М. ШАМСИЕВ  
А.К. ШАДМАНОВ  
Н.Ж. ЭРМАТОВ  
Б.Б. ЕРГАШЕВ  
Н.Ш. ЕРГАШЕВ  
И.Р. ЮЛДАШЕВ  
Д.Х. ЮЛДАШЕВА  
А.С. ЮСУПОВ  
Ш.Ш. ЯРИКУЛОВ  
М.Ш. ХАКИМОВ  
Д.О. ИВАНОВ (Россия)  
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)  
DONG JINCHENG (Китай)  
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)  
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)  
В.А. МИТИШ (Россия)  
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)  
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)  
А.А. ПОТАПОВ (Россия)  
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)  
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)  
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)  
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)  
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

## **ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ NEW DAY IN MEDICINE**

*Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал  
Научно-реферативный,  
духовно-просветительский журнал*

**УЧРЕДИТЕЛИ:**

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ  
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский  
исследовательский центр хирургии имени  
А.В. Вишневского является генеральным  
научно-практическим  
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных  
изданий, рецензируемых Высшей  
Аттестационной Комиссией  
Республики Узбекистан  
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

### **РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:**

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)  
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)  
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)  
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)  
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)  
У.К. КАЮМОВ (Тошкент)  
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)  
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)  
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)  
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)  
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

**1 (63)**

**2024**

*январь*

[www.bsmi.uz](http://www.bsmi.uz)

<https://newdaymedicine.com> E:

[ndmuz@mail.ru](mailto:ndmuz@mail.ru)

Тел: +99890 8061882

УДК 616.31-06-036.22

## ТИШЛАР ПАТОЛОГИК ЕДИРИЛИШИ ВА УЛАРНИ ДАВОЛАШ

Ахатов Воҳиджон Асатуллаевич <https://orcid.org/0009-0007-0298-2473>

Саидов Акбар Аҳадович <https://orcid.org/0009-0009-7535-9839>

Абу али ибн Сино номидаги Бухоро давлат тиббиёт институти Ўзбекистон, Бухоро ш.,  
А.Навоий кўчаси. 1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: [info@bsmi.uz](mailto:info@bsmi.uz)

### ✓ Резюме

2020-2023 йилда 24-60 ёшли 108 нафар Навоий кон-металлургия комбинати Тиббий-санитария бўлими стоматология поликлиникасига мурожаат қилган беморлар орасида стоматологик текиришлар ўтказдик. Стоматологик кўрик ва текириув умумий қабул қилинган схема бўйича стандарт стоматологик ускуналар тўплами билан ўтказилди. Тишлар патологик едирилишини I-даражасида тавсия этилаётган эластик пластмассали капналар қўлланганда, едирилиш шу даражада тўхтатилди. Тишлар сезувчанлигини пасайтириш учун кальций ва фтор препаратлари билан электрофорез қилинганда 90% ҳолатларда самарали натижаларга эришилди.

Калит сўзлар: тишлар патологик едирилиши, тишлов баландлиги, тишлар патологик едирилишни даволаш.

## ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ СТИРАНИЕ ЗУБОВ И ИХ ЛЕЧЕНИЕ

Ахатов Воҳиджон Асатуллаевич <https://orcid.org/0009-0007-0298-2473>

Саидов Акбар Аҳадович <https://orcid.org/0009-0009-7535-9839>

Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сины, Узбекистан,  
г. Бухара, ул. А. Навои. 1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: [info@bsmi.uz](mailto:info@bsmi.uz)

### ✓ Резюме

В 2020-2023 годах нами проведено стоматологическое обследование 108 пациентов в возрасте 24-60 лет, обратившихся в стоматологическую поликлинику Медико-санитарного управления Навоийского горно-металлургического комбината. Стоматологический осмотр и осмотр проводился по общепринятой схеме с набором стандартного стоматологического оборудования. При использовании эластичных пластиковых кап, которые рекомендованы при I степени патологической стираемости зубов, на этом уровне удалось остановить стираемость зубов. Эффективные результаты были достигнуты в 90% случаев при электрофорезе с препаратами кальция и фтора для снижения чувствительности зубов.

Ключевые слова: патологическое стираемость зубов, высота прикуса, лечение патологической стираемости зубов

## PATHOLOGICAL ABRASION OF TEETH AND THEIR TREATMENT

Akhatov V.A. <https://orcid.org/0009-0007-0298-2473>

Saidov A.A. <https://orcid.org/0009-0009-7535-9839>

Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sina, Uzbekistan, Bukhara,  
st. A. Navoi. 1 Tel: +998 (65) 223-00-50 e-mail: [info@bsmi.uz](mailto:info@bsmi.uz)

✓ **Resume**

*In 2020-2023, we conducted a dental examination of 108 patients aged 24-60 years who applied to the dental clinic of the Medical and Sanitary Department of the Navoi Mining and Metallurgical Combine. Dental examination and examination were carried out according to a generally accepted procedure using a set of standard dental equipment. When using elastic plastic mouth guards, which are recommended for stage 1 pathological tooth abrasion, it was possible to stop tooth abrasion at this level. Effective results were achieved in 90% of cases with electrophoresis with calcium and fluoride preparations to reduce tooth sensitivity.*

**Key words:** *pathological wear of teeth, height of bite, treatment of pathological wear of teeth*

### **Долзарблғи**

**Т**иш қаттиқ тўқимасининг патологик едирилиши умумий ва маҳаллий омиллар натижасида юзага келади. Шуни айтиш лозимки, патологик едирилишнинг юзага келишига экзоген ва эндоген этиологик омиллар сабабчи бўлади, бу омилларга модда алмашинувининг бузилиши, тиш муртаги шаклланишининг ўзгариши тишлов ўзгаришлари, ён тишларнинг йўқотилиши, чайнов босимининг айрим тишларда ошиши (травматик тугунлар), марказий нерв системасининг бузилиши, тиш-жағ аномалияларида ва касбий зарарли одатлар. Баъзи беморларда патологик едирилиш жараёни секин, бошқаларда эса тез кечади. Бироқ у дентин очилиб қолган жойларда чуқурлашиб ва эмал сакланиб қолган жойларда бир мунча тўхталиб доимо зўрайиб боради. Шу сабабли едирилиш юзалари текис силликланган майдонча кўринишига ёки эмалнинг баъзан тилни яра қиладиган ўткир учлари билан чегараланган ярим ойсимон ёхуд кратерсимон ўйик шаклига эга бўлади. Тиш пульпаси едирилишига қарши химоя реакцияси билан жавоб беради. Бу реакция ўринбосар дентин ажралиб чиқиши билан намоён бўлади. Ўринбосар дентин тиш бўшлиғи шаклини ўзгартиради, баъзан эса уни бутунлай ўраб олади. Пульпа дистрофиясида ўринбосар дентин ажралиб чиқиши тезлиги тўқималар едирилиши тезлигидан орқада қолиши мумкин, дентин қавати юпкалашади, дентин каналлари очилиб қолади ва пульпанинг нобуд бўлиши ҳоллари кузатилади. Шу туфайли патологик едирилишда тиш илдизининг учи яқинида яллиғланиш ўчоқлари (сурункали периодонтитлар) пайдо бўлади. Эмал едирилиши тишларнинг ҳарорат ва кимёвий кўзгатувчиларга нисбатан ўта сезгирлиги билан бирга кечиши мумкин.

Декомпесациялашган тарқоқ патологик едирилишда тишлов баландлиги ва пастки жағ ҳолатини бир вақтнинг ўзида ёки босқичма-босқич тикланади. Бир вақтда тиклаш фақат чакка-пастки жағ бўғими ва чайнов мушаклари патологияси бўлмаганда ва ён тишлар алвеолалараро баландликни 4-6 мм гача кўтаришда қўллаш мумкин. Алвеолалараро баландлик 6 мм дан кўп масофада пасайган бўлса босқичма-босқич даволаш олиб борилади (Ф.Шпер,2006; С.Rufenacht, 2000).

Кесишган тишловда тишлар патологик едирилиши аралаш кўринишда кечиши кузатилди. 46 нафар беморда чегараланган ва 10 нафарда тишларнинг тарқоқ патологик едирилиши кузатилди. Юқоридаги кузатувларда клиник кўринишлар тишларни протезлашни қийинлаштиради. Беморларни ортопедик даволашда қуйидаги мақсадлар қўйилган: оғиз бўшлиғи шиллиқ қавати жароҳатини бартараф қилиш, тишлов баландлигини тиклаш, тишлар анатомик ва функционал ҳолатини тиклаш, чайнов функциясини тиклаш (А.В.Цимбалистов, 2005; С.Rufenacht,2010 ).

Тишлар патологик едирилиши- мураккаб стоматологик касаллик ҳисобланади, аҳоли орасида 23.1 % учраб, полиэтиологик, ҳар хил клиник кўринишли ва кўп босқичли комплекс даволанади. Тишлар патологик едирилишида тишлар билан бирга пульпа, пародонт, чайнов мушаклар ва чакка-пастки жағ бўғимида ўзгаришлар бўлади (Х.А.Каламқаров, 2006; А.В.Брюханов, 2008).

**Тадқиқот мақсади:** тишлар патологик едирилиши тарқалиш даражасини ўрганиб, замонавий даволаш усуллари амалиётга тадбиқ қилиш.

### **Материал ва усуллар**

Навоий кон-металлургия комбинати Тиббий-санитария бўлими (НКМК ТСБ) стоматология поликлиникасига даволаниш учун мурожаат қилган 24- 60 ёшдаги 108 нафар кишида субъектив ва объектив текширишлар ўтказилди. Оғиз бўшлиғи аъзо ва тўқималарининг кўрикдан ўтказиш



кетма-кетликда тиш ва тиш қаторлари, прикус, пародонт ҳолати кўрилди, тиш пломбалари, тиш протезлари мавжудлиги ва уларни ҳолатига эътибор берилди. Ҳар бир тишнинг чайнов ёки кесув юзаси, юқори жағдаги тишларининг танглай юзаси, пастки жағдаги тишларининг вертибуляр юзасидаги патологик едирилишлари баҳоланди. Оғиз бўшлиғи гигиеник ҳолати текширилди (Green, Vermillion, 1964).

Электро-одонто-диагностика (ЭОД), рентгенологик (ортопантограмма), тишлов баландлигини антропометрик ўлчаш, диагностик моделларни ўрганиш усуллари ўтказилди. Диагностик моделларда тиш қаторлари ҳолати уларнинг ўзаро муносабати ва антропометрик текширишлар ўтказилди.

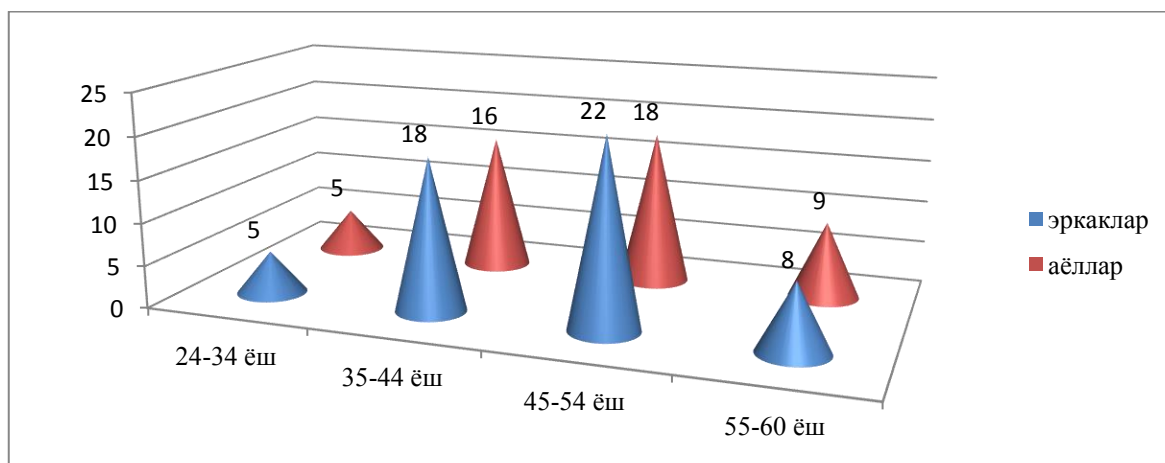
Юқорида биз айтиб ўтганимиздек, 1-даражали тишлар патологик едирилишини 52 нафар беморда пластмасали каппалар тайёрладик.

Тадқиқотдан олинган натижаларнинг статистик ишлови Pentium IV персонал компьютерида Microsoft Excel махсус 2007 стандарт дастурлар пакети ёрдамида амалга оширилди.

### Натижа ва таҳлиллар

**Тадқиқот натижалари:** беморлар сўраб суриштирилганда аксарият шикоятлари эстетикасининг бузилишидан, тиш тожи баландлигининг пасайганлигидан, овқат узиб олишнинг қийинлашишидан, ширин, нордон ва шўрни сезувчанликнинг ортишидан, милк қирғоғининг жароҳатланишидан шикоят қилдилар.

Текширилувчилар 4 та ёш гуруҳига бўлиб ўрганилди. Энг кўп 45-54 ёшли беморлар 40 нафарни ташкил этди.

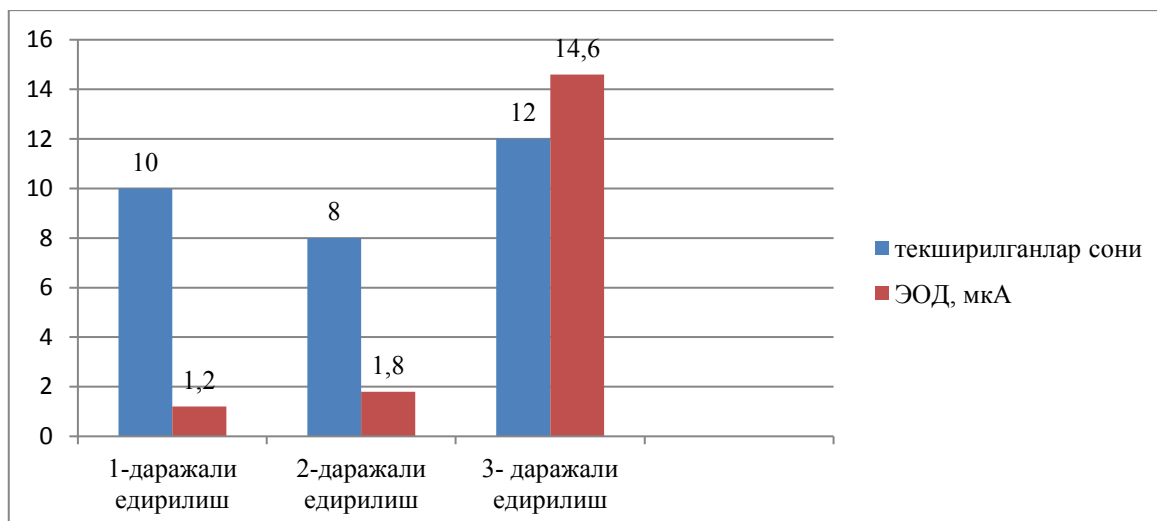


1-расм. Тишлар патологик едирилишни ёш гуруҳи бўйича тарқалиши

Тишлар патологик едирилишнинг горизонтал ва вертикал кўринишларини алоҳида ўргандик. Тишлар патологик едирилишини горизонтал кўриниши 25-34 ёш гуруҳи юқори жағда  $3,3\% \pm 0,8$  пастки жағда  $10,0\% \pm 1,7$ ; 35-44 ёш гуруҳи юқори жағда  $17,3\% \pm 1,7$  пастки жағда  $22,4\% \pm 2,3$ ; 45-54 ёш гуруҳи юқори жағда  $2\% \pm 0,5$  пастки жағда  $29,5\% \pm 2,1$ ; 55-60 ёш гуруҳи юқори жағда  $20,5\% \pm 1,8$  пастки жағда эса  $39,2\% \pm 2,2$  ташкил этди.

Юқори жағдаги тишларнинг танглай юзаси ва пастки жағдаги тишларнинг вестибуляр юзасида вертикал кўринишдаги патологик едирилиш кузатилади. 25-34 ёш гуруҳи юқори жағда  $6,6\% \pm 0,6$  пастки жағда  $3,3\% \pm 0,3$ ; 35-44 ёш гуруҳи юқори жағда  $18,9\% \pm 0,9$  пастки жағда  $3,4\% \pm 0,4$ ; 45-54 ёш гуруҳи юқори жағда  $26,5\% \pm 1,0$  пастки жағда  $4,0\% \pm 0,4$ ; 55-60 ёш гуруҳи юқори жағда  $26,4\% \pm 1,0$  пастки жағда эса  $2,9\% \pm 0,4$  ташкил этди.

Тиш пульпасининг электр қўзғалувчанлигини текширилганда, 1 ва 2-даражали тишлар патологик едирилиши бор беморларнинг 60 % да электр қўзғалувчанлик ошган 1,2-1,8 мкА. 3-даражали тишлар патологик едирилиши бор текширилаётганларнинг 40 да пульпа электр қўзғалувчанлиги 14,2 мкА пасайганлиги кузатилди [1.3.5.7.9.11].



**2-расм. Тишлар патологик едирилиш даражасига қараб электроодонтодиагностика (ЭОД) натижалари.**

Фронтал тиш тожини композицион реставрация қилишдан олдин биз марказий курак тишлар ўлчамлари аниқладик. Фронтал тиш гуруҳи бу ўлчами эстетик аҳамиятга эга. Юқори жағдаги марказий курак тишлар юқориги ва пастки барча тишлар орасида ажралиб туради. Бу тишлар гапирганда ва кулганда кўпроқ намоён бўлади. Марказий курак тишлар медиал бурчаги кўзга аввалроқ ташланади, дистал бурчаги камроқ кўринади. Тиш тожининг медиал бурчаги ўткир бурчак, дистал бурчаги юмалоқлашган. Фронтал марказий тишлар овалсимон, тўғри бурчакли ва учбурчак кўринишга эга.

Марказий тишлар ўлчами бир нечата текширишларда тортилган тишларда аниқланган (А.В. Салова, 2004 ; А Фридман, 2008) ва марказий курак тишларнинг кенлиги 8,3-9,3 ва баландлиги 10,4-11,2мм лиги аниқланган. Тишларнинг кенлиги ҳар доим ўзгармайди, тишлар баландлиги эса ўзгариб қисқаради. Текширишувчилар орасидан марказий кесувчи тишлар ўлчами аниқладик (30 нафар беморнинг 60 та тиши). 1-2- даражали патологик едирилиши бор беморлар марказий кесувчи тишлар кенлиги 8,2-9,2 мм ва баландлиги 8,2- 8,7 мм эканлиги аниқланди (таблица-2, расм-2). 3-даражали патологик едирилиши бор беморлар марказий курак тишлар кенлиги 8,2-9,2 мм, баландлиги эса 3,2-5,4 мм ни ташкил этди. 1 ва 2-даражали тишлар патологик едирилишида марказий кесувчи тишлар баландлиги 2,2-2,5 мм пасайган, учинчи даражали патологик едирилишда эса 5,8-7.2 мм гача пасайган меъёрга нисбатан (меъёрда кенлиги 8,3-9,3мм ва баландлиги 10,4-11,2 мм).

**1-жадвал**

**Тишлар патологик едирилиш даражасига қараб марказий курак тишлар ўлчами**

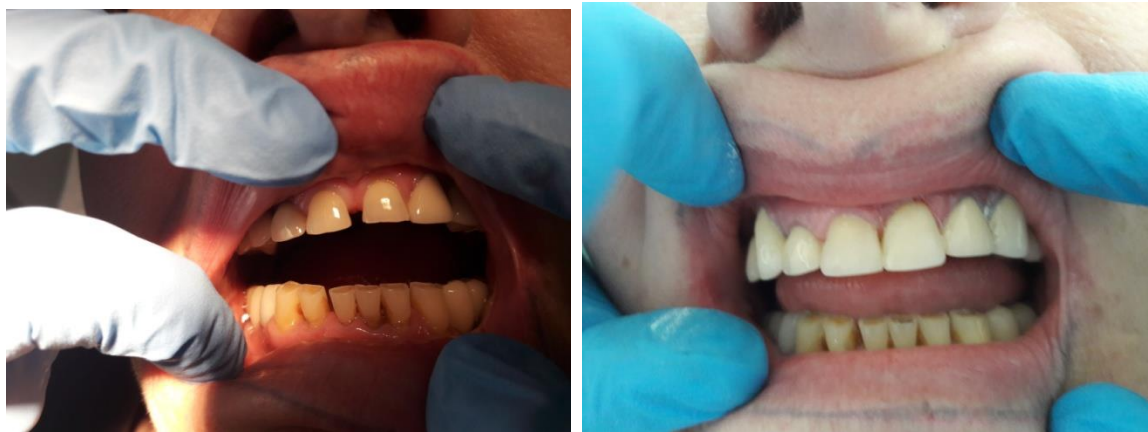
Тишлар патологик едирилиш даражаси	Беморлар сони	Тишлар ўлчами, мм	
		кенлиги	Баландлиги
1	10	8,2±0,7	8,7±0,9
2	8	9,2±0,8	8,2±0,8
3	12	8,2±0,6	5,4±0,4

21-аср бошлангунча фронтал тишлар соҳасида патологик едирилиш бўлганда асосан ортопедик даволаш усуллари ўтказиларди (тўлиқ қуйма қоплама, чинни қоплама), композит хом-ашёлар билан тиш тожини тиклаш кўп ишлатилмас эди, бунга сабаб реставрацион ашёларнинг етарлича хусусиятларга эга эмаслигида. Ҳозирги вақтда стоматология амалиётига янги хом-ашёлар пайдо бўлди- композитлар, компомерлар, нанотехнологияларга асосланган хом-ашёлар, шу билан бир қаторда адгезив тизим воситаларининг яхшиланиши тишларни

тиклаш ва уларни реконструкциясида юқори натижаларга эришилмоқда. Замоний тикловчи хом-ашёлар билан тиш қаттиқ тўқимаси тикланганда эстетик жиҳатдан талабларга тўлиқ жавоб беради.

Биз маҳаллий инфилтрацион ва ўтказувчи анестезия усулларида фойдаландик. Бизга маълумки композит хом-ашёнинг ранги тўғри аниқланиши реставрацияни зўр чиқишига олиб келади. Сўлак ва қон тиш қаттиқ тўқимасига композит ашё адгезиясини пасайтиради. Оғиз бўшлиғида ишлаш жараёнида сўлакдан ажратиб туриш эффектив усули коффердам ишлатиш. Коффердам йўқлиги учун биз альтернатив усул пахта болишчаларини қўйиб ва сўлак тортгич билан сўлакни тортиб ишладик. Тиш қаттиқ тўқимасини чахлашда ҳаво-сув совутиш тизимидан фойдаландик. Анестезия вақтида тиш тўхтовсиз совутиш тизимидан фойдаланмай чархланса пульпа куйиши мумкин ва пульпит касаллиги келиб чиқади. Тиш чархлашда олмос борлардан фойдаландик. Чархлашда эмаль четларида кия нишаблар ҳосил қилинди, бу эмаль ва композит ашёнинг оптик бир-биридан ажралмаслигини таъминлайди. Чархланган тиш юзасига 20 секунд давомида микра тешикчалар ҳосил қилиш учун 37% ортофосфат кислотаси суртилади, сув билан юйиб қуритилди ва адгезив восита суртилади. Шундан сўнг ранги бўйича танланган композит хом-ашёдан 2мм дан қалин бўлмаган ҳолда қўйилиб, қарама-қарши томондан фотополимеризация 20-40 секунд давомида қилинади. Биз микрофил нур ёрдамида қотувчи реставрацион хом-ашё 3M Filtek Z250 ни ишлатдик. Пардозлаш ва силлиқлаш абразив бор, диск ва резина бошча ёрдамида ўтказилди. Композитли реставрацияда кўзга кўринмас майда нуқсончалар ва бўшлиқчалар бўлади. Шунинг учун пардозлашдан кейин юпқа қават композит герметик (адгезив) суртилиб фотополимеризацияланади. Герметикнинг милк устидаги ва тиш контакт юзаларидаги ортиқча қисмларини олиб ташланади [2.3.4.6.8.10].

Бемор Р., 43 ёш, бизнинг клиникага юқори жағ фронтал тишларининг юқори сезувчанлигидан ва эстетик кўринишининг бузилганлигидан шикоят қилиб мурожаат этди. Бемор тиши ранги ва шаклини тиклаш учун, шунингдек эстетикасини тиклаш учун тишларни композит ашё билан тикланди. Инфилтрацион анестезия қилингандан кейин тишлар қарашлардан тозаланди. Тишлов ва окклюзион контакт инобатга олиниб чархланди ва эмаль чегарасида кия нишаб ҳосил қилинди. Адгезив восита суртилгандан кейин нур ёрдамида қотувчи 3M Filtek Z250 композитнинг А2, А3 рангларидан фойдаланиб тикланди.



**3-расм. Композит ашё билан тишларни тиклаш**

Иккинчи даражали тарқоқ патологик едирилишда моляр тишлар соҳаси куйма қопламалар билан тикланди. Фронтал тишлар соҳаси эса керамик винирлар билан тикланди. Бу реставрация учун тиш аввал депульпация қилинади ва тиш чархланади. Чархлашдан олдин прикус ва окклюзион жипслашишга алоҳида эътибор бериш керак. Шундан сўнг бемор билан тайёрланадиган винир баландлиги, шакли, ранги ва вестибуляр юза анатомик шакли маслаҳатлашилди. Тишларни чархлашдан олдин тиш юзалари тозаланди, тиш ранги аниқланди. Олдин даволанган тишлар пародонт тўқимасида ўзгариш бор-йўқлиги аниқлаш учун рентген-назорат қилинади. Агар тиш атроф тўқималарида патологик жараёнлар бўлса реставрацияга даволаниши керак. Кейин тиш пахта болишлари билан изоляция қилиниб оғизга сўлак тортгич қўйилди. Тиш юзасини чархлаш учун фиссур, тўғри олмос борлардан фойдаландик. Тиш

бўйнида 2ммдан чуқур бўлмаган зина ҳосил қилинди. Зина чуқурлиги ва тиш вестибуляр юзасидан тўқимани қанча олиш тишни қанчалик едирилишига боғлиқ. Тиш вестибуляр юзаси бўйин қисми шакллантирилгандан кейин медиал ва дистал чегаралар чархланади. Чархлаб бўлгандан сўнг ингичка фиссур бор билан эмаль четлари қияланиб текисланди ва эластик қолип хом-ашёларнинг силикон гуруҳи билан икки қаватли қолип олинади. Қолип лабораторияга винирни тайёрлаш учун юборилди. Лабораторияда керамик винир куйдириш йўли билан тайёрланиб клиникага юборилди. Клиникада биз керамик винерни бемор оғзига мослаб кўрилди ва доимий фиксация шишаиномер цемент билан қилинди. Цемент қотгандан кейин ортиқчаси олиб ташланди, тишлар жипслашиши текширилиб, охири пардозлаш резина бошчалар ва пардозлаш пасталари билан амалга оширилди [11.12.13.14].

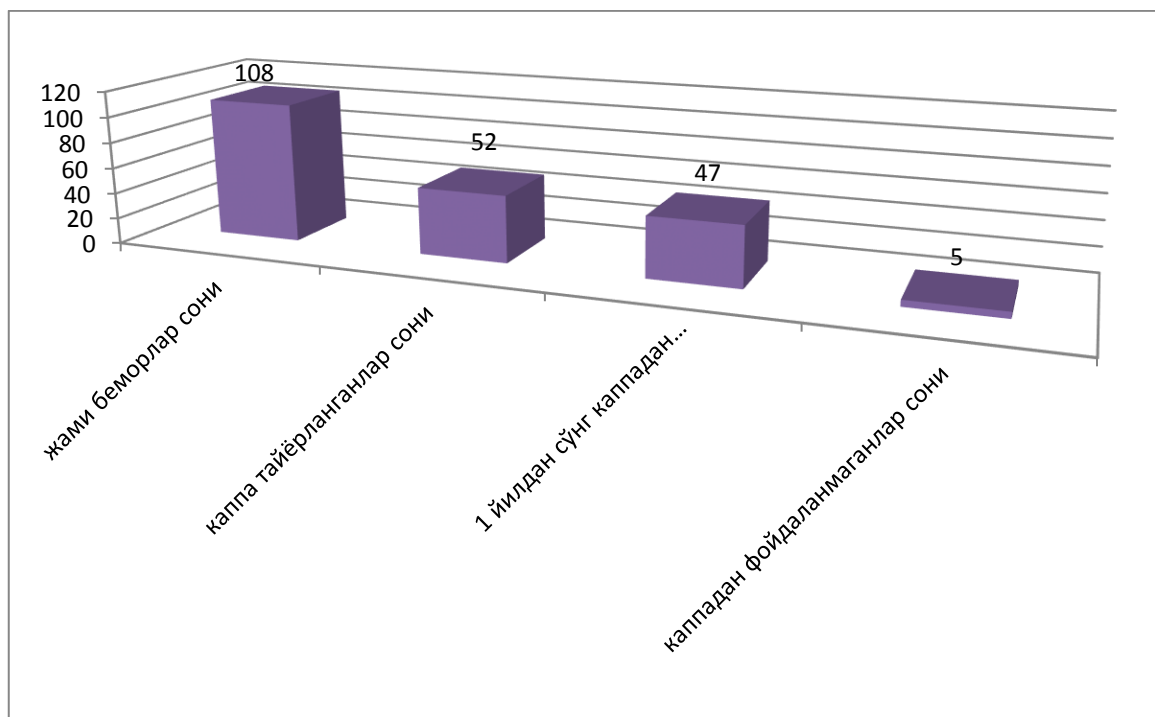
Юқорида биз айтиб ўтганимиздек, 1-даражали тишлар патологик едирилишини 52 нафар беморда пластмасали каппалар тайёрладик. Каппа тайёрлаш учун аввал беморлар оғиз бўшлиғи санация қилинди. Юқори ва пастки жағдан анатомик асосий ва ёрдамчи қолип олинди. Лабораторияда супергипсдан модел қуйилди ва бўлажак каппа чегараси чизилди. Махсус эластик пластмасса пластинка юқори иссиқлик таъсири остида модел устига босим остида каппа шакллантирилди.



**4-расм. Каппа тайёрланадиган эластик пластмасса.**



Бир йил давомида беморлар диспансер назоратига олиниб кўриклар ўтказилди. 52 нафар беморларимизнинг 45 нафари эластик каппалардан фойдаланди. 5 нафари эса фойдаланмади. Бунга ҳар хил сабаблар бўлди: ўзида ноқулайлик сезиш, каппани йўқотиб қўйиш, хоҳишнинг йўқлиги.



**5-расм. Беморларни тайёрланган эластик каппадан фойдаланиш даражаси**

#### Хулоса

Хулоса: бизнинг текшириш натижаларимизга кўра тишлар патологик едирилиши беморларни ёш гуруҳига тўғри пропорционал равишда ортиши ва бемор жинсига ҳам боғлиқлиги аниқланди.

Тишлар чайнов юзаси ва кесув қиррасининг патологик едирилиши яъни горизонтал кўриниши вертикалга нисбатан кўпроқ учрашини аниқланди. Вертикал кўринишдаги патологик едирилиш юқори жағда пастки жағга нисбатан кўп учраганлигини аниқланди.

Тишлар патологик едирилишни 1-даражасида тавсия этилаётган эластик пластмассали каппалар қўлланганда, едирилиш шу даражада тўхтайди. Тишлар сезувчанлигини пасайтириш учун кальций ва фтор препаратлари билан электрофорез қилинганда 90% ҳолатларда самарали натижаларга эришилди.

#### АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Ирсалиев Х.И. Сканирующая электронная микроскопия твердых тканей зубов при патологической стираемости // Stomatologiya. Ташкент, 2002; 3-4:19-21.
2. Карамян Г.Л. Разработка технологии изготовления конструкций зубных протезов для лечения повышенной стираемости твердых тканей зубов: / автореф. дис. канд. мед. наук. - Пермь, 2001; 21с.
3. Поспелов А. Н. Оклюзионные нарушения в зубных рядах при повышенной стираемости твердых тканей зубов и их ортопедическое лечение: / дис. канд. Мед. Наук / А.Н.Поспелов. Саратов, 2000; 140с.
4. Олимов С.Ш., Гаффаров С.А., Саидов А.А. Чакка-пастки жағ бўғими касалликларида сўлакдаги биокимёвий кўрсаткичларнинг аҳамияти // Ўзбекистон тиббиёт журнали. – 2019; 3:32-35.

5. Саидов А.А., Олимов С.Ш., Гаффаров С.А. Оценка маркеров соединительной ткани в развитии патологии височно-нижнечелюстного сустава у детей // *Medicus*. 2019; 3(27):44-46.
6. Саидов А.А., Гаффаров С.А., Олимов С.Ш. Болаларда чакка-пастки жағ бўғими касалликларида бириктирувчи тўқима ва яллиғланиш маркерларининг аҳамияти // *Toshkent tibbiyot akademiyasi axborotnomasi*. 2019; 4:119-122.
7. Саидов А.А., Азимова Ш.Ш., Абруев У.Р., Расулов М.М. Тиш-жағ тизими аномалияларининг Бухоро шаҳар мактаб ёшидаги болалар орасида тарқалиши // *Доктор Ахборотномаси*. 2020; 1:67-71.
8. Саидов А.А., Гаффаров С.А., Азимова Ш.Ш. Болаларда чакка-пастки жағ бўғими патологиялари ва тиш қаторлари окклюзион бузилишларни боғлиқлигини баҳолаш ва уларни даволаш // *Тиббиётда янги кун*. Бухоро. 2020; 2(26):227-230.
9. Саидов А.А., Азимова Ш.Ш., Ахмедов Х.К. Тишлов аномалиялари ва чакка пастки жағ бўғими дисфункцияси бўлган болалар оғиз бўшлиғи гигиеник ҳолатини баҳолаш // *Доктор Ахборотномаси*. 2020; 3:70-73.
10. Saidov A.A. Assessment of some indicators of oral liquid in children with the pathology of the temporomandibular joint // *Asian Journal of Multidimensional Research*, India, 2020; 9(1):59-63. Impact Factor= 6.8
11. Saidov A.A. Hygienic condition of the oral cavity during orthodontic treatment of children with temporomandibular joint dysfunction // *The Pharma Innovation Journal*. India, 2020; 9(6):589-591. Impact Factor= 5.98
12. Saidov A.A., Gaffarov S.A. The role of matrix metalloproteases in early diagnostics in the pathology of the temporomandibular joint in children // *Актуальные вызовы современной науки. Сборник научных трудов*. Переяслав – 2020; 4(48)/1:51-52.
13. Saidov A.A., Gaffarov S.A. Evaluation of certain indicators of oral fluid in children with temporomandibular joint pathology // *Актуальные вызовы современной науки. Сборник научных трудов*. Переяслав – 2020; 4(48)/1:53-55.
14. Saidov A.A., Gaffarov S.A. Evaluation of some indicators of oral fluid in children with temporomandibular joint pathology // *International journal of Innovations in engineering research and technology* 2020; 16-18.

**Қабул қилинган сана 20.12.2023**

