

QOZIQ TISHLAR DISTOPIYASINI ZAMONAVIY ORTODONTIK APPARATLAR BILAN DAVOLASH USULLARI

Durdiev J.I., Abasniya S.R.

Buxoro davlat tibbiyot instituti, Toshkent Tibbiyot Akademiyasi Urganch filiali.

✓ *Rezyume,*

Instrumental usuli turli xil konstruksiyadagi ortodontik apparatlardan foydalanishni o'z ichiga oladi va almashinish va doimiy tishlar chiqishi davrida anomaliyalarni tuzatishning asosiy usuli hisoblanadi. Edgeuays texnikasi asosida ishlab chiqilgan zamonaviy ortodontik moslamalar (breketlar)dir.

Kalit so'zlari: Tashxislash, olinmaydigan apparatlar, olib qo'yiluvchi apparatlar, funktsional ta'sir etuvchi apparatlar.

МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ СОВРЕМЕННЫМИ ОРТОДОНТИЧЕСКИМИ АППАРАТАМИ ДИСТОПИИ КЛЫКА

Дурдиев Ж.И., Абасния С.Р.

Бухарский государственный медицинский институт,
Ургенчский филиал Ташкентской медицинской академии.

✓ *Резюме,*

Инструментальные методы лечения подразумевают применение различных видов конструкций ортодонтических аппаратов, а также считается основным способом лечения при сменном и постоянном прикусе. Современные ортодонтические приспособления (брекеты) разработаны на основе техники Edgeuays.

Ключевые слова: диагностика, несъемные аппараты, съемные аппараты, аппараты функционального действия.

METHODS OF TREATMENT OF CANINES DISTOPY WITH MODERN ORTHODONTIC DEVICES

Durdiev J.I., Abasniya S.R.

Bukhara State Medical Institute,
Urgench branch of the Tashkent Medical Academy.

✓ *Resume,*

Instrumental methods of treatment involve the use of various types of orthodontic appliances, and is also considered the main method of treatment for interchangeable and permanent bite. Modern orthodontic appliances braces developed based on Edgeuays technique.

Key words: diagnostics, non-removable and removable devices, functional devices.

Dolzarbligi

Tishlar distopiyasi sabablari: tish follikulalari noto'g'ri joylashishi asosan qoziq va ikkinchi premolyarlarda uchraydi. Tishlarning zich joylashishi, tish qatorida sut tishlarning almashinuvi kechikishi, ikkilamchi ortiqcha tishlarning mavjudligi, zararli odatlar natijasida kelib chiqqan distopiyalar va follikular kista mavjudligidir.

Qoziq tishlar distopiyasi tishlarni joylashuv anomaliyasiga kiradi [1,5,7,8]. Qoziq tishlar tish qatoridan tashqarida vestibulyar holatda joylashgan bo'ladi. Qoziq tishlar distopiyasi bir tamonlama yoki ikki tamonlama bo'ladi [2,4,6].

Qoziq tishlar distopiyasi shakillanishiga tishlar almashinuvinin ketma-ketligini buzilishi, sut qoziq tishlarni vaqtidan oldin yo'qotilishi, doimiy qoziq tishlarning chiqishining kechikishi, yuqori jag'ning yaxshi rivojlanmasligi (mikrognatiya), doimiy tishlarning hajmining katta bo'lishi (makrognatiya) sababdir [1,3,9]. LOR a'zolarini kasalliklari natijasida bemor doimiy og'iz bilan nafas olishi oqibatida yuqori jag'ni o'sishdan ortda qolishi bilan qoziq tishlar distopiyasi sabablaridan biridir. Qoziq tishlar distopiyasi uchragan bemorlarda tashqi

ko'rinishda assimetriya aniq namayon bo'ladi. Yuqori lab burmalari tekislashadi [1,6,9]. Yuqori va pastki lablar to'liq yopilmagan holatda bo'ladi. Bemor tinch holatida og'zi qisman ochiq holatda bo'ladi.

Shuning uchun zamonaviy stamatalogiyada ushbu xastalikni zamon talablariga mos ravishda davolash uchun har xil instrumental usullar, turli xil konstruksiyadagi ortodontik apparatlardan foydalanishni o'z ichiga oladi va amaliy stamatalogiyada ularni vaqtida almashinish va doimiy tishlar chiqishi davrida anomaliyalarni tuzatishning asosiy ilmiy asoslangan usuli hisoblanadi. Edgeuays texnikasi asosida ishlab chiqilgan zamonaviy ortodontik moslamalar (breketlar) zamonaviy talablarga javob berishini tahliliy ilmiy asoslash zamonaviy stamatalogiyaning asosiy yo'nalishlaridan biri bo'lib qolmoqda.

Ilmiy maqsad:

Yuqoridagi ilmiy xulosalardan kelib chiqib, jamoamiz oldiga bollalar qoziq tishlari distopiyasini zamonaviy ortodontik apparatlar bilan davolash usullari takomillashtirishni ilmiy asoslangan usullarini tahliliy ko'rib chiqish maqsad qilib qo'yildi.

Material va usullar

Ortodont stomatolog ko'rigidan o'tgan bemorlardan 100 ta o'smirlarda tish - jag' anomaliyalari aniqlandi.

O'rganilayotgan bolalar yoshiga ko'ra 2 guruhga ajratildi. 10-13 yosh kechki almashinuv davri va 14-17 yosh doimiy tishlov davrlari.

1-Jadval

Ko'rikdan o'tganlar yoshi va jinsi

Kechki almashinuv davri		Doimiy tishlov davrlari	
10-13 yosh		14-17 yosh	
qizlar	O'g'il bolalar	qizlar	O'gil bolalar
24	32	19	25
Jami		100	

Tashxis aniqlashdan oldin bemorlarga to'liq klinik, funksionalva instrumental tekshiruv o'tkazildi. Tekshirish vaqtida klinik, rentgenologik va instrumental tekshirish usullari qo'llanildi.

Klinik tekshirish usullari. Anamnez va shikoyatlari so'rab surishtirildi, umumiy ko'rik, yuz va og'iz bo'shligi ko'rigi o'tkazildi, pastki jag' yuqoriga va pastga harakatlanganida chakka-pastki jag' bo'g'imi paypaslanib ko'rildi.

Qo'shimcha tekshirish usullari. Tishlarning hajmi va tish qatorlari hamda apikal bazislar kengligi o'lchanildi (Pon, Linder-Hart, N.G. Snagina usullari), bosh suyak TRG to'g'ri va yon proeksiyada o'rganildi.

Jag' modellarining biometric o'lchash usullari tish qatorlari va jag'lar rivojlanishi anomaliyalarida morfologik o'zgarishlarni topografiyasini aniqlashga imkon yaratadi, to'g'ri tashxis qo'yishda va bemorga optimal davo rejasini asoslashga yordam beradi.

Shikoyatlar yig'ilib klinik ko'rik o'tkazilganidan keyin biometric tekshirish usullari qo'llanildi. Tish qatorlarining kengligi o'lchashda Ponn usuli qo'llanildi.

Biometriya - Ponn usuli (premolyarlar sohasida torayish yuqori jag'da 6,2+1,3mmga, pastki jag'da-7,8+1,2mmga; molyarlar sohasida torayish 9,9+1,2 mm va

9,2+0,81 mm ga), Bolton (yuqori jag' kurak va qoziq tishlarni hajmi pastki jag' tishlarni hajmi to'g'ri kelmasligi), Tonn (indeks 1,2), Snagina N.G. (pastki jag' apical bazisi torayishi), yuqori va pastki tish qatorlari o'rta chizigi bir biriga to'g'ri keladi, yuqori jag' tishlari pastki jag' tishlari uzunligidan 1/3 qismini yopadi.

Tashxis asoslash uchun to'g'ri proeksiyada bosh suyagi telerentgenografiyasi o'tkazildi. TRG o'lchovlarida R.M.Ricketts usulidan foydalanildi. Bunda quyidagi ko'rsatkichlar aniqlandi: chap va o'ng yuqori va pastki molyarlarning orasidagi masofa (1.1 + 0,8 mm), pastki molyarlar aro kenglik (50.0 mm), pastki qoziqlar aro kenglik (22.1 + 0,3 mm), o'rta chiziq joyi (1.0 + 0,2 mm). Pastki birinchi molyarlar va J-Ag chizig'i (15.3 + 0,5 mm), tish qatorlarining va jag'larning o'rta chizig'i (0.4 + 0.15 mm) va okklyuzion tekislik joylashishi (0.8 + 0,21 mm).

Natijalar

Tish qatoriva jag' anomaliyasi o'quvchilarning 100 nafarida kuzatildi. Shulardan 45 nafarida tish qatori anomaliyasi, 40 nafarida tishlarni chiqish va joylashish anomaliyasi, 15 nafarida jag' anomaliyasi kuzatildi.

2-jadval

O'smirlarda yuz-jag' anomaliyalari tarqalishi

Anomaliya	Bemorlar soni
Tish qatori anomaliyasi	45
Tishlarni chiqish va joylashish anomaliyasi	40
Jag' anomaliyasi	15
Jami	100

Aniq kuzatuvlar shuni ko'rsatdiki bolalarda anomaliyalar qo'shilgan holatda keladi. Misol uchun alohida tishlar anomaliyasi, tish qatori anomaliyasi va holati, patologik tishlov bilan birga undan tashqari bir qancha tishlov anomaliyari birgalashib kelishi aniqlandi.

Tishlarning chiqish va joylashish anomaliyasi bor 40 nafar bolalarning 15 nafarida «qoziq tishlar distopiyasi» kuzatildi.

10 nafar bolalarda ortodontik davo chora-tadbirlari qo'llanildi.

5 nafar bolalarda olib qo'yiluvchi mexanik ta'sir qiluvchi plastinkalar bilan davo choralari qo'llanildi.

5 nafar bolalarda olinmaydigan mexanik ta'sir qiluvchi breket sistemasi bilan davo choralari qo'llanildi.

3 nafar bolalarda yuqori jag'ning mikrognatiyasi xisobiga kelib chiqqan qoziq tishlar distopiyasiga davo choralari zamonaviy ortodontik apparatlardan breket

sistemasi, Derixsvayler va mikro inipilatdan foydalanildi.

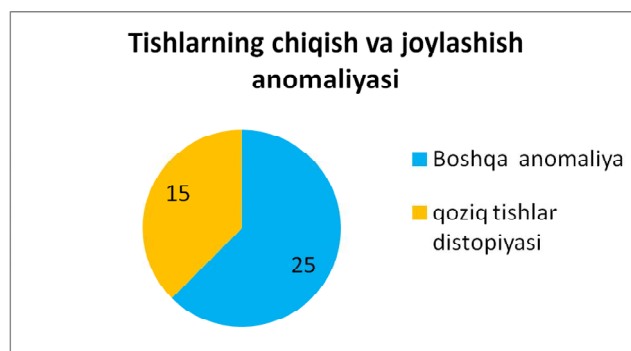
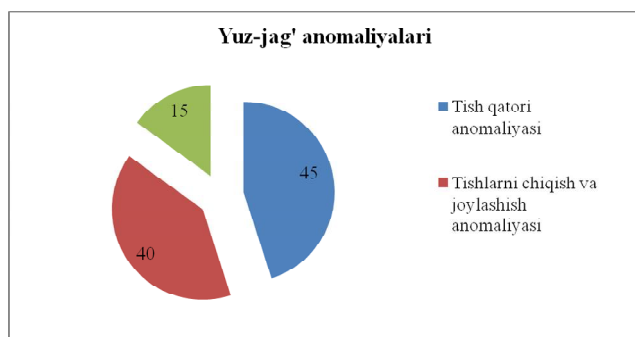
Ortodontik davo choralari qo'llanilgan bolalarda davo chora-tadbiri davom qilyapti.

Kuzatuv jarayoni shuni ko'rsatdiki, sut va doimiy tishlar almashinuv davrida profilaktik choralarni qo'lash yaxshi natija berishi, LOR a'zolarida muommolar bo'lsa uni bartaraf qilish zarur aks holda olingan natijalar qayta residiv berishi mumkin. Qoziq tishlar distopiyasini zamonaviy ortodontik apparatlar bilan davo choralari apparatlardan foydalanish qulayligi, apparatlarga bemorlarning moslashishi osonligi, apparatlar doimiy ta'sirda bo'lishi va samarali natijaga erishish.

Xulosalar

1. Ortodont - stomatolog profilaktik ko'rigida 100 nafar o'smir qizlar va o'gil bolalarda yuz - jag' anomaliyalari





aniqlandi. Shulardan 15 tasida qoziq tishlar distopiyasi aniqlangan.

2. Qoziq tishlar distopiyasi davo samaradorligi yuqori bo'lishi uchun yuz skeleti o'sish davri tugaguncha (14-16 yosh) olib boorish maqsadga muvofiq bo'ladi. Shukungacha olinmaydigan mexanik ta'sir qiluvchi breket sistemasi yaxshi natijalarga erishdi.

3. Qoziq tishlar distopiyasi davolash usulini bemorlar uchun individual tanlash lozim shu maqsadda ortodont, terapevt stomatolog, parodontolog, jarrox stomatolog maslahatlashib ish olib borishi lozim.

4. Tishlarni chiqish va joylashish anomaliyasi oldini olish maqsadida yosh ota-onalar orasida tushintirish chora-tadbirlarini o'tkazish lozim.

ADABIYOTLAR RO'YHATI:

1. Арсенина О.И., Ряховский А.Н., Сафарова Н.М. Диагностика и планирование ортодонтического лечения пациентов со скученным положением зубов с использованием эластомерных корригирующих кап. //Стоматология. - 2011.

2. Образцов Ю.Л., Ларионов С.Н. Пропедевтическая ортодонтия. /СПб.: СпецЛит, 2007
3. Головинова Н.Э. Сравнительная характеристика использования самолигирующих брекетов при лечении пациентов со скученным положением зубов: /Автореф. дис. ... канд.мед.наук. М 2009.
4. Левицкий В.В., Ряховский А.Н. Новые возможности планирования эстетического результата ортопедического лечения. // Клин стомат 2008;4:32-36.
5. Персин Л.С. Диагностика и лечение зубочелюстных аномалий. /Ортодонтия. М 2008.
6. Ряховский А.Н. Цифровая стоматология. /М. Медицина 2010.
7. Суетенков Д.Е., Егорова А.В., Фирсова И.В. Структура аномалий зубов, зубных рядов и окклюзии у детей и подростков саратовской области //Ортодонтия.- 2012.- № 1. -С. 66.
8. Фирсова И.В., Перунов А.Ю., Добровольский Г.А. Частота патологических изменений зубочелюстной системы у саратовских женщин 17-27 лет //Морфологические ведомости.- 2004. -№ 1-2.- С. 110.
9. Kravitz N.D., Kusnoto B., BeGole E. How well does invisalign work? //Am J Orthod 2009; 135:1:27-35.

Kelib tushgan vaqti 11.03.2019