

BUXORO VILOYATIDAGI MAKTABGACHA TA'LIM MUASSASALARI TARBIYALANUVCHILARI VA MAKTABLAR ORASIDAGI TISH-JAG' TIZIMINING ANOMALIYALARI TUZILISHIDAGI O'ZGARISHLARNI VA O'ZGARISHLARNI DINAMIKASINI O'RGANISH

Saidova M.A.,

Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro davlat tibbiyot instituti.

✓ **Rezyume**

Yuz jag anomaliyalarining tarqalish dinamikasi, shakl o'zgarishlari va nazologik formalarini prikus shakllanishining turli bosqichlarida o'rganish juda qiziqarli. Prikus rivojlanish mexanizmi, chaynash mexanizmi, uning intensivligi va mushaklar rivojlanishi, aniqrog'i chaynov va tepa mushaklarining rivojlanishi bilan bog'liq. Almashinish prikusi tishlar va ularning antagonist juftliklarining yetarli emasligi, va natijada chaynash mushaklarining funktsional muvozanatining buzilish jarayonlari bilan kechadi, va jag' anomaliyalari rivojlanishi uchun eng xafli davr hisoblanadi,. Tish va jag' anomaliyalari -stomatologiyada eng keng tarqalgan patologiyalardan biri hisoblanadi. Ularning chastotasi yoshga qarab o'zgaradi va ko'plab mahalliy va umumiy omillarga bog'liq bo'ladi. Tish jag' anomaliyalarining tarqalishi va strukturasi yosh normasidan og'ish darajasidan tortib to shakllangan tish-jag' anomaliyagacha bo'lgan shakllari har xil somatik sog'liqqa ega bo'lgan, Buxoro viloyatida tug'ilib istiqomat qiluvchi 5-12 yoshgacha bo'lgan 100ta bolada o'rganildi.

Kalit so'zlar: bolalar, almashinish prikusi, tish anomaliyalari, tish-jag' anomaliyalar, tarqalish.

ИЗУЧЕНИЕ ДИНАМИКИ РОСТА РАСПРОСТРАНЕННОСТИ И ИЗМЕНЕНИЯ СТРУКТУРЫ АНОМАЛИЙ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ СРЕДИ ДОШКОЛЬНИКОВ И ШКОЛЬНИКОВ БУХАРСКОЙ ОБЛАСТИ

Саидова М.А.,

Бухарский государственный медицинский институт.

✓ **Резюме**

Большой интерес представляет изучение динамики роста распространенности и изменения структуры аномалий зубочелюстной системы и их назологических форм на разных этапах формирования прикуса. Механизм развития прикуса связан с формированием функции жевания, зависит от ее интенсивности, от развития нескольких, а именно собственно жевательных и височных мышц. Период сменного прикуса является самым уязвимым для развития зубочелюстных систем, который сопровождается недостаточным количеством зубов и пар антогонистов, нарушением функционального равновесия жевательных мышц. Зубочелюстные аномалии - достаточно распространенная стоматологическая патология. Их частота изменяется с возрастом и зависит от множества местных и общих факторов. Изучены распространенность и структурный состав зубочелюстных аномалий с градацией от возрастной нормы до сформированных аномалий зубочелюстной системы у 100 детей 5-12 лет, родившихся и проживающих в Бухарской области, с разным уровнем соматического здоровья.

Ключевые слова: дети, сменный прикус, аномалии положения зубов, зубочелюстные аномалии, распространенность.

STUDYING THE DYNAMICS OF THE GROWTH OF THE PREVALENCE AND CHANGES IN THE STRUCTURE OF THE DENTAL-MILLING SYSTEM ANOMALIES AMONG PRESCHOOLERS AND PUPILS OF THE BUKHARA REGION

Saidova M.A.,

Bukhara State Medical Institute.

✓ **Resume**

It is of great interest to study the dynamics of the increase in the prevalence and changes in the structure of anomalies of the dentition and their nasological forms at different stages of bite formation. The mechanism of bite development is associated with the formation of the chewing function, and depends on its intensity, on the development of several muscles, namely the chewing and temporal muscles. The period of mixed bite is the most vulnerable for the development of dentition, which is accompanied by an insufficient number of teeth and pairs of antagonists, and a violation of the functional balance of the masticatory muscles.

Dentofacial anomalies are a fairly common dental pathology. Their frequency changes with age and depends on many local and general factors.

The prevalence and structural composition of dentoalveolar anomalies with gradation from the age norm to the formed anomalies of the dentoalveolar system were studied in 100 children of 5-12 years old, born and living in the Bukhara region, with different levels of somatic health.

Key words: children, changeable bite, dental anomalies, dentoalveolar anomalies, prevalence.

Актуальность

Изучения частоты и структуры аномалий зубочелюстной системы обусловлена широкой распространенностью данной патологии среди детей всех возрастных групп. Анализ публикаций некоторых авторов по вопросам эпидемиологии стоматологических заболеваний за последние 30 лет свидетельствуют о высоком уровне патологий развития зубочелюстной системы. [3]

Аномалии положения зубов и прикуса во многих случаях влияет не только на эстетику лица, что само по себе является весьма значимым фактором, но и оказывает выраженное влияние на состояние общего здоровья человека, а некоторые нарушения, связанные с патологией опорно-двигательной и дыхательной системы возможно лечить только комплексно, с привлечением врачей разных специальностей [1].

Цель исследования. Выявить распространённость аномалий зубочелюстной системы у дошкольников и школьников в возрасте от 5 до 12 лет, проживающих в Бухарской области.

Материал и методы

Изучены показатели распространенности и интенсивности зубочелюстных аномалий у 5-12 летних детей, родившихся и проживающих в Бухарской области, отличающихся различным уровнем антропогенного загрязнения окружающей среды. Проведено сто-

матологическое обследование 100 дошкольников и школьников в возрасте 5-12 лет, из них проживающие в промышленном районе 50 детей, и 50 человек живут в центральном районе. Обследование проводилось в стоматологических кабинетах дошкольных и школьных учреждений при проведении плановой санации детей. Результаты обследования вносились в «Карту для оценки стоматологического статуса».

Обследование проводилось по методике ЦНИИС (А.И. Рыбаков, 1964).

Её отличительной характеристикой является то, что в вышеуказанной карте отражаются имеющиеся аномалии зубов и прикуса, наряду с кариозными поражениями зубов и их осложнениями, отмечается патология со стороны пародонта и слизистых оболочек ротовой области, также отмечается наличие ортопедических конструкций и ортодонтических аппаратов, благодаря чему стоматологический статус больного может быть всесторонне изучен [2,6,8].

Все осмотренные были разделены на две возрастные группы соответственно начальному периоду смены зубов (5-9 лет) и второму периоду смены (9-12 лет). В первую группу вошли 58 человек, во вторую - 42.

Для распределения аномалий отдельных зубов и зубных рядов придерживались классификации аномалий зубов и челюстей кафедры ортодонтии и детского протезирования МГМСУ (1990), для распределения аномалий окклюзии зубных рядов - классификации Л. С. Персина (1989).

Таблица 1

Распространенность аномалий зубочелюстной системы среди дошкольников и школьников Бухарской области

Возраст	Распространённость ЗЧА
5	65,6±3,66%
6	72,5±4,25%
7	80,8±5,74%
8	83,6±3,53%
9	97,0±2,09%
10	63,2±4,68%
11	49,4±5,36%
12	44,2±4,67%
Итого	69,5±4,25%

Таблица 2.

Распространенность аномалий положения зубов и прикуса среди дошкольников и школьников Бухарской области

Возраст	Аномалии прикуса	Аномалии положения зубов
5	41,8±2,33%	23,8±1,33%
6	46,1±2,70%	26,36±1,55%
7	51,0±7,29%	29,8±6,67%
8	60,0±4,67%	23,6±4,04%
9	63,6±5,92%	33,3±8,80%
10	41,5±4,78%	21,7±4,00%
11	28,7±4,84%	20,7±4,34%
12	22,1±3,90%	22,1±3,90%
Итого	44,4±4,55%	25,17±4,33%

В литературе нет единого мнения в отношении частоты различных видов аномалий прикуса. Одни авторы считают, что наиболее часто встречается сужение зубных рядов, затем глубокий, прогнатический, открытый прикусы. Другие на первое место ставят глубокий прикус, затем сагиттальные аномалии прикуса [6].

По ниже излагаемым таблицам можно увидеть, что аномалии прикуса встречаются чаще, чем аномалии зубов (Таблица 2).

Результаты обследования 100 детей дошкольных и школьных учреждений промышленных и центральных районах Бухарской области показали, что распространенность зубочелюстных аномалий разной степени выраженности достигает у детей первой группы в среднем 75,6%, а у второй группы этот показатель уменьшается до 63,45% ($p < 0,001$). Большинство обследованных во всех возрастных группах от 5 до 12 лет имело уже сформированные аномалии зубочелюстной системы.

Заключение

Очевидно, что ортодонтическая патология несмотря на тенденцию к её уменьшению в старших возрастных группах имеет достаточно высокую распространённость в возрасте 7, 8 и 9 лет, это говорит о том, что формирование зубочелюстной системы детей дошкольного возраста протекает в весьма неблагоприятных условиях. Качественная ортодонтическая помощь оказывает влияние на качество жизни и здоровье пациента [7].

На формирование правильного положения зубов и прикуса оказывает влияние множество эндо- и экзогенных факторов. Изменившиеся условия окружающей среды, ухудшающаяся экологическая обстановка, болезни матери и ребёнка всё это вызывает нарушения нормального развития всего зубочелюстного комплекса, что ведёт к дальнейшему ухудшению здоровья и качества жизни человека [4].

Следовательно, необходимы более раннее выявление, устранение, профилактика появления факторов риска и причинных факторов развития ЗЧА даже при отсутствии морфофункциональных признаков отклонений в зубочелюстной системе [5]. Всё это требует принятия немедленных мер по разработке комплекса мер направленных на профилактику зубочелюстных аномалий у детей дошкольного и школьного возраста.

1. Алимский Л.В. Возрастная динамика роста распространенности и изменения структуры аномалий зубочелюстной системы среди дошкольников и школьников // *Стоматология*. 2002. № 5. С. 67-71.
2. Митин Н.Е. Варианты реабилитации пациентов после хирургической санации полости рта: дис.канд. мед. Воронеж, 2008.
3. Нефедова Е.С. Аномалии зубочелюстной системы детей ГБОУ ВПО "Оренбургская государственная медицинская академия", Оренбург. *Оренбургский медицинский вестник*, ТОМ I, № 3. С. 6-9.
4. Образцов Ю.Л. Клинико-статистический анализ факторов возникновения зубочелюстных аномалий у детей // *Стоматология*. 1991. № 1. С. 66-69.
5. Пирогова Е.Ю. Динамика распространенности и изменения структурного состава зубочелюстных аномалий у детей в периоде сменного прикуса. *Пермский медицинский журнал*. 2010. С. 74-78.
6. Тихонов В.Э., Митин Н.Е., Гришин М.И. Исследование распространенности аномалий положения зубов и прикуса у школьников, приживающихся в условиях крупного города. *Журнал научных статей в XXI веке "Здоровье и образование"*. 2017. Том 19. №5. С. 94-96.
7. Харитонов Д.Ю., Митин Н.Е., Гришин М.И. Новый способ внесения лекарственных препаратов на раневую поверхность при непосредственном зубочелюстном протезировании. Клинико-экспериментальное исследование. *Российский медико-биологический вестник им. академика И.П. Павлова*. 2015. № 4. С. 116-120.
8. Харитонов Д.Ю., Митин Н.Е., Царькова Т.В. Социально - психологическая реабилитация пациентов после хирургических операции при несращениях губы, неба или сочетанных несращениях (обзор литературы) // *Наука молодых- Eruditio Juvenium*. 2015. №4. С. 134-138
9. Саидова Нилуфар Ахроровна. КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ПОДРОСТКОВ С ПОМОЩЬЮ ВЕКТОРНОГО АППАРАТА В УЗБЕКИСТАНЕ // *Австрийский журнал технических и естественных наук* № 3-4. 2019 март - апрель. Vienna Publishing 2019. Стр. 8-10.
10. Kamalova F. R., Eshonkulov G.T., Radjabov A. A., Saidova M. A. The study of anomalies of maxilla-facial system of children's age in the bukhara region// *ACADEMICIA An International Multidisciplinary Research Journal* Vol.9 Issue 12, December 2019. - P. 63-67. 10.5958/2249-7137.2019.00125.3
11. Kamalova F.R., Radjabov A.A., Turayeva F.A., Afakova M.Sh. Frequency of spread of a short frenum of the tongue and upper lip in preschool// *AJMR: Asian Journal of Multidimensional Research* Vol 8, Issue 12, December 2019. - P. 126-129. 10.5958/2278-4853.2019.00332.X
12. Раджабов А.Б., Раджабов А.А., Темирова Н.Р., Камалова Ш.М. Оценка результатов первичной хейлопластики у детей с врожденной двусторонней расщелиной верхней губы и неба// *Электронный научный журнал "Биология и интегративная медицина"* 2017 №5 (май) С. 36-46.

Посеупила 09.11.2020