



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

8 (70) 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
Б.З. АБДУСАМАТОВ
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
М.Р. МИРЗОЕВА
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Ф.С. ОРИПОВ
Б.Т. РАХИМОВ
Х.А. РАСУЛОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОВЕВ
С.А. ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОВЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
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)

8 (70)

2024

август

www.bsmi.uz

<https://newdaymedicine.com> E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

Received: 20.07.2024, Accepted: 02.08.2024, Published: 10.08.2024

УДК 616.31-007.24-053.2:616-036.6:616.31-036

ТИШ-ЖАҒ АНОМАЛИЯ ВА ДЕФОРМАЦИЯЛАРИ АНИҚЛАНГАН БОЛАЛАРНИНГ КЕЧИРГАН СОМАТИК ВА СТОМАТОЛОГИК КАСАЛЛИКЛАРИ ТАҲЛИЛИ

Халманов Баходир Абдирашидович <https://orcid.org/0009-0005-0234-4733>

Тошкент Давлат стоматология институти Ўзбекистон, Тошкент ш., Тараққиёт кўчаси, 103-уй
Тел: +998(71) 230-20-72 E-mail: info@tsdi.uz

✓ Резюме

Тиш-жағ аномалиялари ва деформациялари таъхисланган 801 нафар 18 ёшгача бўлган бемор болаларнинг тиббий ҳужжатлари, анамнези ва шикоятлари асосида ўрганилган. Тадқиқотда ушбу бемор болаларнинг бошдан кечирган соматик касалликлари, аниқланган стоматологик касалликлари шу жумладан оғиз бўшлиғи шиллиқ қавати (ОБШҚ) даги ўзгаришлар таҳлили келтирилган.

Калит сўзлар: Аномалияси, деформацияси, анемия, эндокрин касалликлар, травма, ортодонтик касаллик, юз-жағ патологияси.

АНАЛИЗ СОМАТИЧЕСКИХ И СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ДЕТЕЙ С ЗУБОЧЕЛЮСТНЫМИ АНОМАЛИЯМИ И ДЕФОРМАЦИЯМИ

Халманов Баходир Абдирашидович <https://orcid.org/0009-0005-0234-4733>

Ташкентский государственный стоматологический институт Узбекистан, Ташкент,
ул. Тараққиёт, 103 тел: +998(71) 230-20-72 E-mail: info@tsdi.uz

✓ Резюме

На основании медицинской документации, анамнеза и жалоб детей обследован 801 пациент в возрасте до 18 лет с диагнозом зубочелюстных аномалий и деформаций. В исследовании представлен анализ соматических заболеваний, перенесенных этими детьми, стоматологических заболеваний, в том числе изменений слизистой оболочки полости рта (СОПР).

Ключевые слова: Аномалия, деформация, анемия, эндокринные заболевания, травма.

ANALYSIS OF PAST SOMATIC AND DENTAL DISEASES OF CHILDREN WITH DENTAL ANOMALIES AND DEFORMATIONS

Khalmanov Bakhodir Abdirashidovich <https://orcid.org/0009-0005-0234-4733>

Tashkent State Dental Institute Uzbekistan, Tashkent, Tarakkiyot street, 103
Tel: +998(71) 230-20-72 E mail: info@tsdi.uz

✓ Resume

801 patients under 18 years of age diagnosed with dental anomalies and deformities were studied based on medical records, anamnesis and complaints of children. The study presents an analysis of the somatic diseases experienced by these children, dental diseases, including changes in the oral mucosa (OSHQ).

Key words: Anomaly, deformity, anemia, endocrine diseases, trauma, orthodontic disease, maxillofacial pathology.



Долзарблиги

Турли ёшдаги болалар орасида тиш - жағ деформациялари келиб чиқиши, улардаги функционал бузилишларга боғлиқлиги кўрсатиб берилган. Бугунги кунда ушбу патологияларни даволаш натижалари аниқ қўйилган ташхисга боғлиқлиги сир эмас, шу сабабли болаларга ўз вақтида қўйилган ташхис даволаш муолажаларини ўз вақтида ҳамда тўғри ўтказиш асоратларини олдини олиш, шунингдек ушбу болалар ҳаёт сифатини ошишига имконият яратади (Аверьянов.С.В., Зубарева А.В. 2012).

Бунинг учун ушбу бемор болаларда жағларнинг калла суяги асосига нисбатдан ва тиш жойлашуви нуқсонларини ўрганиш ва баҳолаш натижалари (Аверьянов.С.В 2016). Юзага келган функционал бузилишларнинг ўзига хос хусусиятлари, шаклланган тиш-жағ деформациялари шаклланишга сабабчи бўлган хавф омилларини аниқлаш натижалари, муаммога сабаб бўлган тиббий-ижтимоий жихатлар ўрганилиши мақсадга мувофиқ (Алешина О.А. 2020).

Аммо, келтирилган натижаларга эришиш учун ўрганилган бемор болалар клиник тавсифини келтириш зарур. Улар асосидагина ушбу бемор болалар ташхисоти, давоси ва асоратларнинг олдини олишни оптималлаштириш имкони яратилади (Азимов М., Дусмухамедов Д., Юлдашев А. 2018).

Юқоридагиларни ҳисобга олган ҳолда клиник тавсифни тадқиқотга жалб этилган бемор болаларнинг бошидан кечирган касалликлари, стоматологик касалликлар шу жумладан ОБШҚ даги ўзгаришларни учрашиш даражасини аниқлаш ва таҳлил қилиш зарур деб топдик.

Тадқиқот мақсади: турли ёшдаги болаларда тиш-жағ аномалиялари ва деформациялари учрашининг тиббий-ижтимоий жихатлари ва улар бирламчи профилактикасига янгича ёндашишни ишлаб чиқишдан иборат.

Материал ва усуллар

Клиник материал сифатида тиш-жағ аномалиялари ва деформациялари ташхисланган 801 нафар 18 ёшгача бўлган бемор болаларда илмий тадқиқотлар ўтказилди.

Ўрганилган жами 801 нафар бемор болаларнинг 361 нафари (45,1±1,8%) ўғил болалар бўлиб, 440 нафари эса қиз болалар (54,9±1,8%) бўлишди.

Боланинг жисмоний ва руҳий ривожланишига, касалликлар кечиш хусусиятларининг ўзига хослигига қараб соматик ва юқумли касалликларни алоҳида талқин ва таҳлил қилишга қарор қилинди. Аниқланишича, энг кўп учраган соматик касалликлар қаторига оториноларингологик касалликлар кирди (жадвалда), улар жами 393 нафар бемор болаларда (49,11±1,8%) учради, Кейинги ўринда аллергик касалликлар бўлиб, улар 120 нафар (15,0±0,7%) болаларда ташхисланди.

Тиш-жағ аномалиялари ва деформациялари мавжуд болаларнинг бошидан кечирган соматик касалликлари учрашиш даражаси

Касалликлар	Мутлоқ сон	Нисбий (%) сон
Оториноларингологик касалликлар	393	49,1±1,8
Аллергик касалликлар	120	15,0±0,7
I-II даражали анемиялар	50	6,2±0,9
Травмалар (турли кўринишдаги)	42	5,2±0,8
Эндокринологик касалликлар	34	4,2±0,7
Асаб касалликлари	31	3,9±0,7
Рахит	18	2,2±0,9
Таянч-ҳаракат тизими касалликлари	8	1,0±0,4
Ошқозон-ичак тизими касалликлари	4	0,5±0,2
Юрак касалликлари	3	0,4±0,2
Буйрак касалликлари	2	0,2±0,2
Ревматизм	2	0,2±0,2

Келтирилган 1-жадвалдан кўриниб турибдики, бошқа соматик касалликлар учраш даражаси юқорида келтирилган патологиялардан сезиларли даражада кам учраши билан тавсифланди

($P < 0,05$). Агар анемиялар, эндокринологик касалликлар, травмалар, асаб касалликлари $3,9 \pm 0,7\%$ дан $6,2 \pm 0,9\%$ гача учраган бўлса, бошқа келтирилган патологиялар $0,2 \pm 0,2\%$ дан $2,2 \pm 0,9\%$ гача учради. Касалланиш даражаси, касалликлар учраш фоизлари бошқа стоматологик касалликларни ўрганган турли тадқиқотчилар натижаларидан айтарли фарқ қилмади, соматик касалликлар учраш даражаси бўйича маълум қонуниятлар, ўзига хос хусусиятлар тиш-жағ аномалиялари аниқланмади, барча ўтказилган клиник тадқиқотлар ушбу касалликларнинг ремиссия даврида олиб борилди.

Бемор болаларда учраган соматик патология билан бир қаторда юқумли касалликлар ҳам аниқланди (2-жадвал).

Тиш-жағ аномалиялари ва деформациялари ташхисланган болалар бошидан кечирган юқумли касалликлар учраш даражаси

Касалликлар	Мутлоқ сон	Нисбий (%) сон
ЎРВИ	443	$55,3 \pm 1,8$
Сувчечак	108	$13,5 \pm 1,2$
Гепатит А	53	$6,4 \pm 0,9$
Қизилча	37	$4,6 \pm 0,7$
Эпидемик паротит	7	$0,9 \pm 0,3$

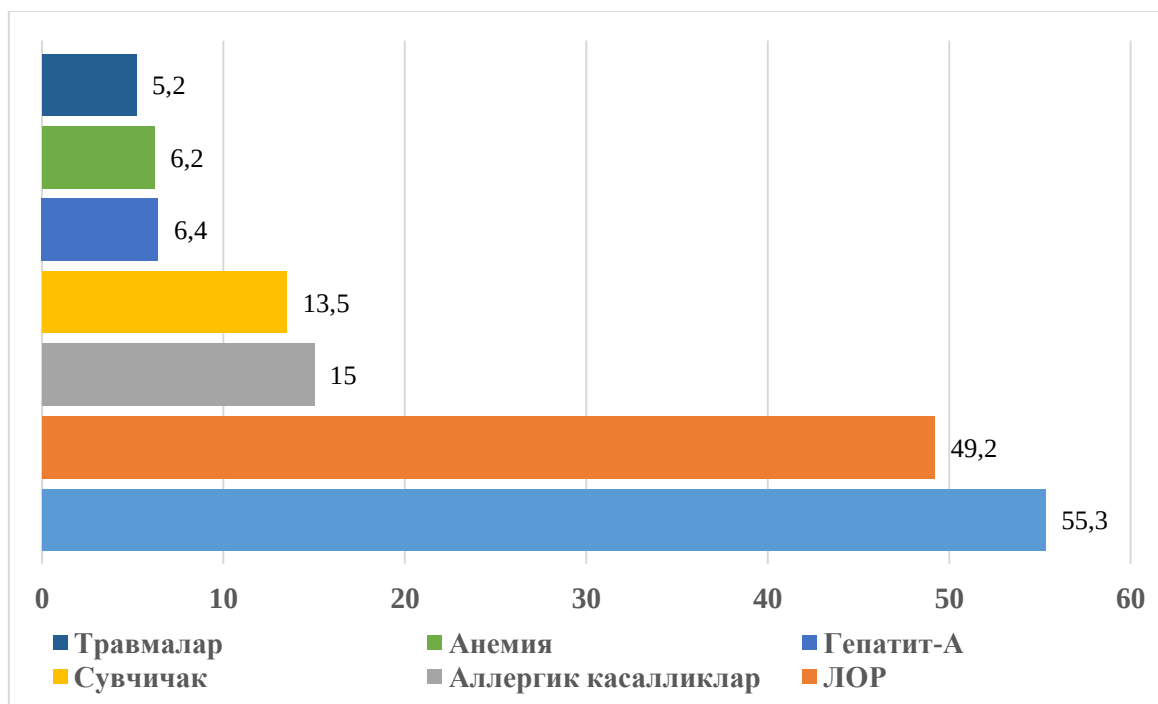
Ушбу 2-жадвалда келтирилишича, ЎРВИ кўп учраши ($55,3 \pm 1,8\%$, $n=443$) билан бошқа учраган юқумли касалликлардан ажралиб турди. Бошқа касалликлар $0,5 \pm 0,3\%$ дан $13,5 \pm 1,2\%$ гача ҳолатда учради. Шунинг алоҳида таъкидлаш керакки, барча юқумли касалликлар ўз вақтида аниқланиб, адекват даволанган ва асоратлар қолмаган.

Ушбу болаларнинг ($n=801$) эмлаш бўйича маълумотлари улар тиббий ҳужжатлари асосида ўрганилганда, республика эмлаш календаридидаги барча эмлашлар баъзи бир сабабли ҳолатларни ҳисобга олмаганда, ўз вақтида ва тўлиқ бажарилган. Ўрганилган болаларда юқумли касалликларнинг учраш даражаси камлиги шу ҳолат билан узвий боғлиқлиги аниқланди.

Касалланиш тўғрисида тўлиқ тасаввур ҳосил қилиш учун соматик ва юқумли касалликларнинг учраш даражаси қиёсий келтирилди (1-расм). Натижалар адекват бўлиш учун фақат $5,0\%$ дан кўп учраган касалликлар диаграммага киритилди. Қиёслаш шунинг кўрсатдики, жами 12 та соматик ва 5 та юқумли касалликдан 7 таси ушбу барьердан юқори бўлди. Ушбу касалликларнинг амалий жиҳатдан тенг миқдорда учрагани, болаларнинг қамраб олиш даражаси ҳам кам миқдорда бўлгани эътироф этилди ва ушбу ҳолатлар тиш-жағ аномалияси ва деформациялари ташхисоти ва даволашида ҳисобга олинмаслиги ҳам мумкин.

Шундай қилиб, тиш-жағ аномалиялари ва деформациялари мавжуд болаларнинг бошидан кечирган касалликлари ўрганилганда, уларнинг жами 12 та соматик ва 5 та юқумли касалликлар билан оғриганлиги маълум бўлди, улар орасида энг кўп учраганлари ЎРВИ ($55,3\%$), оториноларингологик касалликлар ($45,1\%$), аллергия касалликлар ($15,0\%$), сувчечак ($13,5\%$), гепатит А ($6,4\%$) I-II-даражадаги анемия ($6,2\%$) ва турли турдаги травмалар ($5,2\%$) бўлишди. Юқумли касалликларнинг кам учраши эмлашларнинг ўз муддатида тўғри ўтказилганлиги билан боғлиқ, деб ҳисобланди. Ушбу соматик ва юқумли касалликларнинг ўрганилаётган патологиялар билан боғлиқлик даражаси борлиги, улар кечишига салбий таъсири амалий жиҳатдан йўқлиги аниқланди.

Тадқиқотнинг кейинги босқичида ушбу бемор болаларнинг ($n=801$) тиш-жағ тизими касалликлари, яъни стоматологик касалликлар билан касалланиш даражаси баҳоланди (3-жадвал).



1-расм. Тиш-жағ аномалия ва деформациялари ташхисланган болаларнинг бошидан кечирган асосий касалликлари, %.

3-жадвал

Тиш-жағ аномалиялари ва деформациялари аниқланган болаларда стоматологик касалликлар учраш даражаси

Нозологик бирликлар	Мутлоқ сон	Нисбий (%) сон
Пульпит	364	45,5±1,8
Периодонтит	134	16,7±1,3
Кўп сонли кариес	100	12,5±1,2
Периостит	19	2,4±0,5
Остеомиелит(одонтоген)	2	0,2±0,2
Абсцес ва флегмоналар	2	0,2±0,2
Бошқалар	24	3,0±0,6
Аниқланмади	156	19,5±1,4

Аниқланишича, стоматологик касалликлар учраш даражаси соматик ва юқумли касалликлар билан касалланишлар сонидан кам бўлмади, фақатгина 19,5±1,4% беморларда стоматологик касалликлар текшириш ўтказиш вақтида кузатилмади. Ушбу касалликлар орасида етакчилик пульпит (45,5±1,8%, n=364), периодонтит (16,7±1,3%, n=134), кўп сонли кариесда (12,5±1,2%, n=100) бўлди. Периостит, одонтоген остеомиелит, абсцес ва флегмоналар 0,2±2,4% ҳолатларда учради. Стоматологик касалликлар учраш даражаси бундай кўриниш олиши уларнинг тиш-жағ аномалия ва деформациялари билан билан узвий боғлиқлигини кўрсатди.

Ушбу болаларнинг барчаси (100,0%, n=801) ўз касалликларига мос болалар стоматологларида диспансер назоратида туришгани аниқ бўлди, аммо улар таҳсил оладиган ўқув масканларида 62,4±1,7% ҳолатда стоматолог йўқлиги этиборли ҳолат сифатида кўрсатиб берилди.

Шундай қилиб, тиш-жағ аномалия ва деформациялари мавжуд болаларда учраган стоматологик касалликлар таҳлили кўрсатишича, фақатгина 156 нафар (19,5%) болаларда стоматологик касалликлар учрамади, қолган барча болаларда (87,5%) ушбу касалликлар ташхисланди. Улар орасида пульпит (45,5%), периодонтит (16,7%), кўп сонли кариес (12,5%) кўп учрагани таъкидланди. Қолган стоматологик касалликлар 0,2-3,0% оралиғида учради. Эътиборли жиҳат шуки, ушбу стоматологик касалликлар болаларда шаклланган ва ривожланган тиш-жағ аномалия ҳамда деформациялари билан узвий боғлиқ бўлди. Ушбу болаларнинг барчаси (100,0%) болалар стоматологик диспансер кўриғида бўлишди.

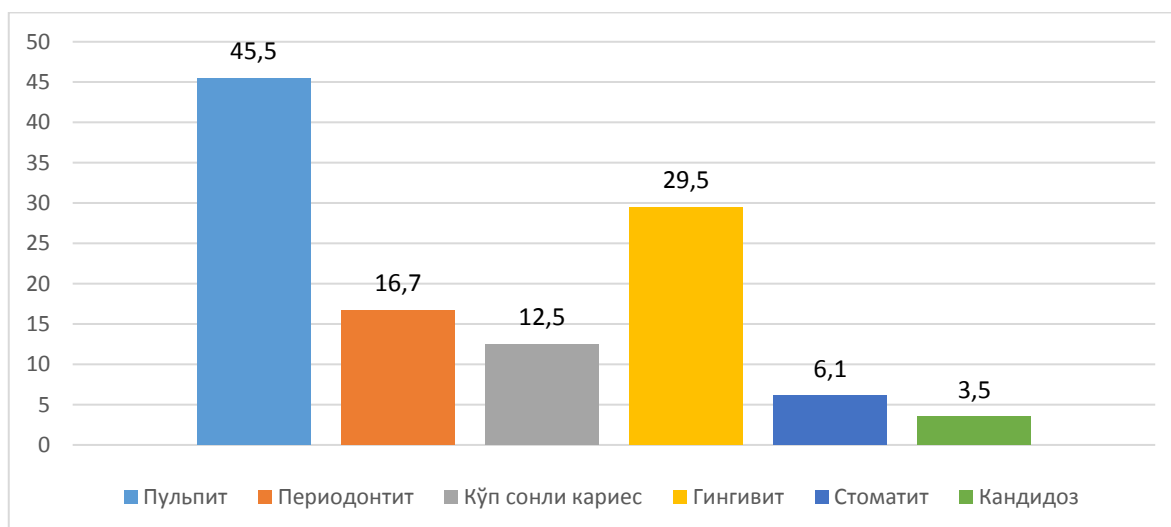
Шу билан бирга, бемор болалар оғиз бўшдиғи шиллиқ қавати (ОБШҚ) касалликларининг ҳам учраш даражаси бўйича рақамлар таҳлил қилинди. Аниқланишича (4-жадвал), жами 476 нафар бемор болада (59,4±1,7%) ОБШҚ зарарланишининг патологик белгилари кузатилмади, қолган 40,6±1,7% (n=325) болаларда шундай касалликлар аниқлангани белгиланди.

4-жадвал

Тиш-жағ аномалия ва деформациялари ташхисланган болаларда ОБШҚ касалликлари учраш даражаси

Нозологик бирликлар	Мутлоқ сон	Нисбий (%) сон
Гингивитлар	236	29,5±1,6
Стоматитлар	49	6,1±0,8
Кандидоз	28	3,5±0,7
Бошқалар	12	1,5±0,4
Аниқланмади	476	59,4±1,7

ОБШҚ касалликлари орасида етакчилик гингивитларда (29,5±1,6%, n=236) бўлди, улардан кейинги ўринларда стоматитлар (6,1±0,8%, n=49), кандидозлар (3,5±0,7%, n=28) жойлашишди. Кандидозлар ташхиси клиник текширув билан биргаликда микологик текширув натижасида ҳам амалга оширилди. ОБШҚ кандидозли касаллигининг кўзгатувчиси Кандида авлоди ачитқисимон замбуруғларига кирувчи *Candida albicans* бўлди (n=28), *Non-albicans* идентификация қилинмади. Стоматологик касалликлар билан солиштирилганда ОБШҚ касалликлари ишонарли даражада кам аниқлангани эътироф этилди – мос равишда 645 нафарга (80,5%) қарши 325 нафар (40,6%) бемор болалар ($P<0,001$) - 2-расм.



2-расм. Тиш-жағ аномалия ва деформациялари ташхисланган болалар стоматологик ва ОБШҚ касалликлари учраш даражасининг қиёсий парометрлари, %

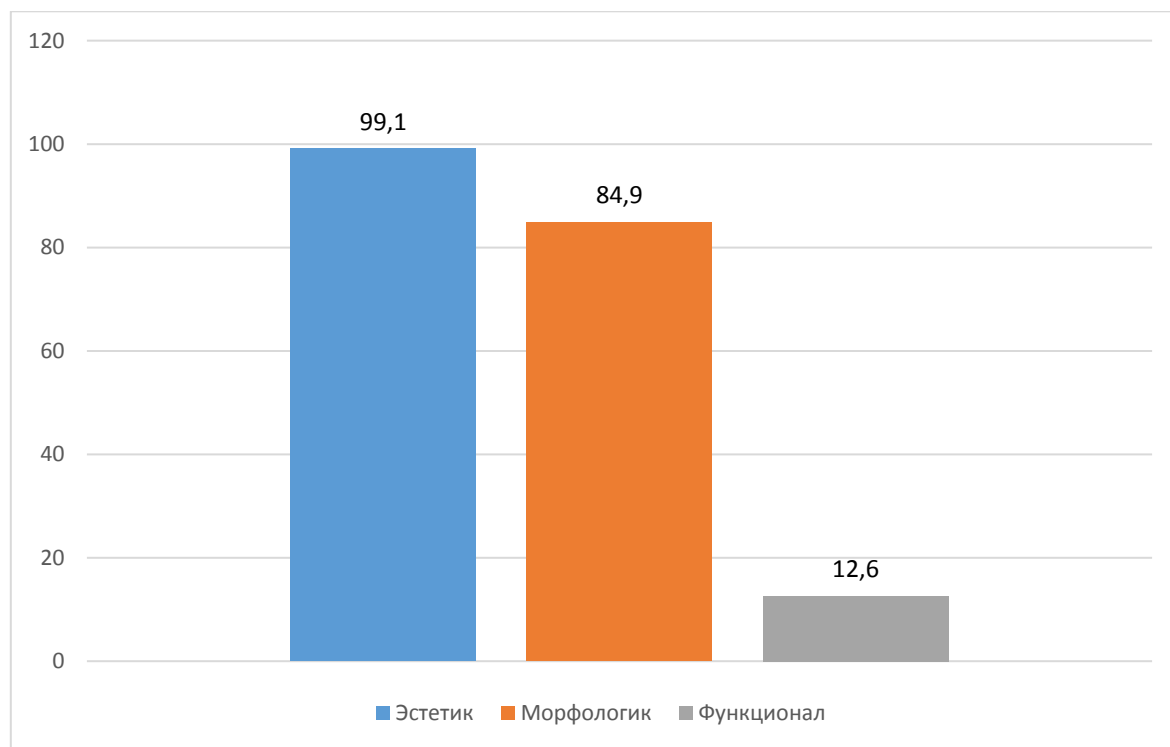
Кўриниб турибдики, касалликлар учраш даражасининг интенсивлиги ОБШҚ касалликларида сезиларли даражада паст.

Шундай қилиб, тиш-жағ аномалия ва деформациялари ташхисланган болаларда ОБШҚ касалликларидан асосан гингивит (29,5%), стоматит (6,1%) ва кандидозлар (3,5%) учради, кандидоз кўзгатувчилари *Candida albicans* бўлди, ОБШҚ касалликлари стоматологик касалликлари нисбатан ишонарли даражадан кам ташхисланди – мос равишда 40,6% га қарши 80,5% ($p<0,001$) ёки бир бирига 1:1,98 нисбатда. ОБШҚ касалликларининг ўрганилаётган патология билан боғлиқлиги аниқланди, бу эса даволаш жараёнининг мураккаблиги ва давомийлиги билан изоҳланди.

Оғиз бўшлиғи билан боғлиқ бошқа ҳолатларга тиш-жағ тизими ривожланиши ҳамда тишловни баҳолаш киради. Ўрганилган бемор болаларнинг $46,9\pm 1,8\%$ ида ($n=376$) сут тишлари ўз вақтида алмашмаган - мос равишда $53,1\pm 1,8\%$ ида ($n=415$), бундай ҳолат кузатилмади. Патологик тишлов бўлса ўрганилганларнинг $54,3\pm 1,8\%$ ида ($n=435$) кузатилди, ҳар иккала аниқланган ҳолат бемор болаларда ташхисланган асосий касаллик ривожланиши билан узвий боғлиқ бўлди.

Бемор болалар орасида касалликлар учраш даражасини аниқлаш баробарида болалар томоғидан тиш-жағ аномалия ва деформациялари билан боғлиқ шикоятлари ҳам ўрганилиб, натижалари таҳлил қилинди.

Аниқланишича, бемор болаларда эстетик шикоятлар кўп учраб, бундай ҳолатга уларнинг $99,1\pm 0,3\%$ и ($n=794$) шикоят қилди (3-расм). Шунингдек, морфологик шикоятлар ўрганилган бемор болаларнинг 680 нафари ($84,9\pm 1,3\%$) томонидан кўрсатилган бўлса, функционал ҳолатга шикоятлар сони 101 тани ($12,6\pm 1,2\%$) ташкил этди.



3-расм. Тиш-жағ тизими аномалиялари ва деформациялар ташхисланган болалар шикоятларининг аниқланиш даражаси, %

Эстетик нуқсонларга шикоятларнинг кўпчилиги ($99,1\pm 0,3\%$) уларнинг кўзга яққол намоён бўлгани, тенгдошлари орасида ўзини эркин тута олмаслиги, тўғри табассум қилишнинг иложи йўқлиги, умуман олганда жамиятда ўзини эркин тутиб, жамоага бемалол қўшилиб кета олмаслиги билан изоҳланди. Морфологик шикоятларнинг нисбатан камлиги ($84,9\pm 1,3\%$) баъзи болаларнинг ўз ҳолатларига қисман қўниқишлари билан боғлиқ. Функционал шикоятларнинг камлиги ($12,6\pm 1,2\%$) эса болалар организмидаги компенсатор-мослашув механизмлари ёрдамида тиш-жағ тизими функцияларининг бир қисмини бошқа тизимлар томонидан қопланиши ҳисобига қисман бажарилиши билан изоҳланди. Келтирилган шикоятлар ўрганилаётган

патологиянинг асосини ташкил этиб, даволаш муолажалари айнан шуларни бартараф қилишга асосланди.

Агар келтирилган шикоятларни конкретлаштириладиган бўлсак, энг кўп шикоят бу оғиздан нафас олиш эканлигига амин бўлинди – жами 398 нафар болада ($49,7 \pm 1,6\%$) учради (3.5-жадвал). Кейинги ўринда инфантил ютиш шикояти бўлиб, $25,3 \pm 1,3\%$ ($n=203$) ҳолатда учради, кўп учраган шикоятлар қаторига секин чайнаш (вялое живание) ҳам киради ($24,6 \pm 1,1\%$, $n=197$). Ушбу патология учун специфик бўлган шикоятлардан бири бу нутқ бузилиши ҳисобланади. Ушбу шикоят 193 нафар ($24,1 \pm 1,1\%$) бемор болалар томонидан кўрсатилди ва тадқиқот давомида клиник нуқтаи-назардан тасдиқланди. Ушбу келтирилган шикоятлар кўп учраши билан бир қаторда ўрганилаётган патологиялар учун специфик бўлиши, клиник жиҳатдан осон тасдиқланиши билан тавсифланди.

Бемор болалар томонидан кўрсатилган, юқоридагига ўхшаш специфик шикоятлар қаторига қирувчи лаблар бирикмаслиги ($16,6 \pm 0,7\%$, $n=133$) ва пастки жағнинг ён томонга одатий сурилиши бўлган ($14,7 \pm 0,2\%$, $n=118$) шикоятлар ҳам кўп миқдорда ҳам учраши билан тавсифланди. Аниқланишича, жами 14 та шикоят 1575 марта кўрсатилди, бу эса ҳар бир тиш-жағ аномалия ва деформациялари кузатилган болага 1,97 тадан шикоят тўғри келганини кўрсатди.

5-жадвал

Тиш-жағ аномалия ва деформациялари мавжуд болалар томонидан кўрсатилган шикоятларнинг аниқланиш кўрсаткичлари

Шикоятлар	Мутлоқ сон	Нисбий (%) сон
Оғиздан нафас олиш	398	$49,7 \pm 1,6$
Инфантил ютиш	203	$25,3 \pm 1,2$
Секин чайнаш	197	$24,6 \pm 1,1$
Нутқ бузилиши	193	$24,2 \pm 1,1$
Лаблар бирикмаслиги	133	$16,6 \pm 0,7$
Пастки жағ олдинга одатий сурилиши	133	$16,6 \pm 0,7$
Пастки жағ ён томонга одатий сурилиши	118	$14,7 \pm 0,2$
Ирсий омил	113	$14,1 \pm 0,4$
Бруксизм	19	$2,4 \pm 0,1$
Сўрғични узоқ вақт эмиш	18	$2,3 \pm 0,3$
ЧПЖБ функцияси бузилиши	16	$2,0 \pm 0,3$
Сут моляр тишлар эрта олинган	12	$1,5 \pm 0,2$
Юқори лаб бир томонлама туғма аномалиялари	11	$1,4 \pm 0,1$
Бигизсимон тиш	11	$1,4 \pm 0,1$

Эслатма: ЧПЖБ – чакка пастки жағ бўғими.

Хулоса

Шундай қилиб, тиш-жағ аномалия ва деформациялари тасдиқланган болалар томонидан жами 14 та шикоят кўрсатилиб, у ҳар бир бемор болага 1,98 тани ташкил этди. Энг кўп учраган шикоятлар қаторига оғиздан нафас олиш, инфантил ютиш, секин чайнаш, нутқ бузилиши, лаблар бирикмаслиги каби шикоятлар кириб, улар $16,6$ – $49,79\%$ ҳолатларда учради, барча қилинган шикоятлар клиник нуқтаи-назардан тасдиқланди. Ушбу шикоятларни ўз ичига олган эстетик, морфологик, функционал шикоятлар гуруҳлари мос равишда $99,1\%$, $84,9\%$ ва $12,6\%$ ҳолатларда

учрагани аниқланди. Буларнинг барчаси ўрганилаётган касалликлар кузатилганда шикоятлар нозологик бирликларга хос специфик бўлганини кўрсатди, шикоятларни суриштирув орқали аниқлаш ҳамда уни клиник тасдиқлаш ҳамон клиник ташхисотнинг муҳим жиҳатларидан бири эканлиги кўрсатиб берилди.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Аверьянов С.В. Распространенность и интенсивность кариеса зубов, заболеваний пародонта и зубочелюстных аномалий у детей города Уфы //Современные проблемы науки и образования. 2016;2:114-118.
2. Аверьянов С.В., Гараева К.Л., Исаева А.И. Зубочелюстные аномалии у детей города Уфы //Проблемы развития современной науки. 2016;4:232-235.
3. Аверьянов С.В., Зубарева А.В. Этнические особенности распространенности и структуры зубочелюстных аномалий у студентов города Уфы //Стоматология детского возраста и профилактика. 2012;11(4):69-72.
4. Азимов М., Дусмухамедов Д., Юлдашев А. окклюзион аномалияларнинг гнатик шакллари бўлган беморларни жарроҳлик даволашнинг узок муддатли натижаларини баҳолаш //Стоматология. 2018;1/4(73):33-35.
5. Аверьянов С.В., Чуйкин О.С. Распространенность и структура зубочелюстных аномалий у детей крупного промышленного города //Dental Forum. – Общество с ограниченной ответственностью "Форум стоматологии", 2009;2:28-32.
6. Алешина О.А. Оценка состояния ортодонтической помощи населению в аспекте междисциплинарного подхода лечения пациентов с зубочелюстными аномалиями //Медико-фармацевтический журнал «Пuls». 2020;22(6):31-34.
7. Богдан В.Е., Щитова А.В., Тищенко В.Н. Профилактика зубочелюстных аномалий и ортодонтическое лечение в раннем возрасте //Главный врач Юга России. 2013;6(37):4-6.
8. Бриль Е.А., Смирнова Я.В. Структура зубочелюстных аномалий и деформаций у подростков г. Красноярска //Фундаментальные исследования. 2014;10(7):1280-1283.
9. Вагнер В.Д. Протокол экспертизы качества заполнения медицинской карты ортодонтического пациента при диагностике зубочелюстных аномалий и деформаций //Клиническая стоматология. 2016;1:36-39.
10. Вологина М.В., Маслак Е.Е., Гоменюк Е.В. Распространенность и потребность в лечении зубочелюстных аномалий среди 12-15-летних детей по данным эстетического дентального индекса //Вестник Волгоградского государственного медицинского университета. 2016;4(60):63-65.
11. Фозилов У.А. Болаларда тиш-жағ анамалияларини эрта ташхислаш ва ортодонтик даволаш усуллариини такомиллаштириш. /Автореф. Тиббиёт фан. докт.-Бухоро. 2024; 76 б.
12. Aldhorae K.A. Prevalence and distribution of dental anomalies among a sample of orthodontic and non-orthodontic patients: A retrospective study //Journal of International Oral Health. 2019;11(5):309-312.
13. Borrie F., Bearn D., Innes N., Iheozor-Ejiofor Z. Interventions for the cessation of non-nutritive sucking habits in children //Cochrane Database of Systematic Reviews. 2019;(3):86-94.
14. Zhao Y.W., Gao R.1., Sun H.Q. The Protocol of Fixed Reconstruction for Severely Worn Teeth Combined with Anterior Deep Bite //Case Rep Dent. 2017; 9378091.

Қабул қилинган сана 20.07.2024