



**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

**9 (83) 2025**

**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  
Б.Б. ХАСАНОВ  
Д.А. ХАСАНОВА  
Б.З. ХАМДАМОВ  
Э.Б. ХАККУЛОВ  
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)  
С.Н. ГУСЕЙНОВА (Азербайджан)  
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)

**10 (84)**

**2025**

**октябрь**

www.bsmi.uz  
https://newdaymedicine.com E:  
ndmuz@mail.ru  
Тел: +99890 8061882

Received: 20.09.2025, Accepted: 06.10.2025, Published: 10.10.2025

УДК 616.724-073.75-08-039.71

## ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННОЕ ЛЕЧЕНИЕ ЧАСТИЧНОЙ АДЕНТИИ НА ОСНОВЕ ДИАГНОСТИКИ СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ВИСОЧНО- НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА

С.А. Сирлибоев <https://orcid.org/0000-0002-1825-0097>

Самаркандский государственный медицинский университет Узбекистан, г.Самарканд,  
ул. Амира Темура 18, Тел: +99818 66 2330841 E-mail: [sammu@sammu.uz](mailto:sammu@sammu.uz)

### ✓ Резюме

*Персонализированная медицина представляет собой одно из наиболее перспективных направлений развития современного здравоохранения, основанное на индивидуальном подходе к диагностике, лечению и профилактике заболеваний с учетом генетических, фенотипических и средовых факторов каждого пациента. В стоматологии концепция персонализированного лечения приобретает особую актуальность при ведении пациентов с частичной адентией, где многообразие клинических проявлений и индивидуальные особенности адаптационных механизмов требуют дифференцированного терапевтического подхода*

**Ключевые слова:** *частичная адентия, височно-нижнечелюстной сустав, дисфункция ВНЧС, зубное протезирование, окклюзионная реабилитация, морфофункциональные нарушения*

## PERSONALIZED TREATMENT OF PARTIAL ADENTHIA BASED ON THE DIAGNOSIS OF STRUCTURAL AND FUNCTIONAL CHANGES OF THE CELVICAL- LOWER JOINT.

S.A. Sirliboev <https://orcid.org/0000-0002-1825-0097>

Samarkand State Medical University Uzbekistan, Samarkand, st. Amir Temur 18,  
Tel: +99818 66 2330841 E-mail: [sammu@sammu.uz](mailto:sammu@sammu.uz)

### ✓ Resume

*Personalized medicine represents one of the most promising areas for the development of modern healthcare, based on an individual approach to the diagnosis, treatment, and prevention of diseases, taking into account the genetic, phenotypic, and environmental factors of each patient. In dentistry, the concept of personalized treatment is particularly relevant in the management of patients with partial adentia, where the diversity of clinical manifestations and individual characteristics of adaptation mechanisms require a differentiated therapeutic approach.*

**Keywords:** *partial adentia, temporomandibular joint, temporomandibular joint dysfunction, dental prosthetics, occlusive rehabilitation, morphofunctional disorders*

## ЧАККА-ПАСТКИ ЖАҒ БЎҒИМИНИНГ ТУЗИЛМАВИЙ-ФУНКЦИОНАЛ ЎЗГАРИШЛАРИНИ ТАШХИСЛАШ АСОСИДА ҚИСМАН АДЕНТИЯНИ ШАХСГА ЙЎНАЛТИРИЛГАН ДАВОЛАШ

С.А. Сирлибоев <https://orcid.org/0000-0002-1825-0097>

Самарқанд давлат тиббиёт университети Ўзбекистон, Самарқанд, Амир Темура 18,  
Тел: +99818 66 2330841 E-mail: [sammu@sammu.uz](mailto:sammu@sammu.uz)

## ✓ Резюме

*Шахсга йўналтирилган тиббиёт замонавий соғлиқни сақлаш тизимини ривожлантиришининг энг истиқболли йўналишларидан бири ҳисобланади. У ҳар бир беморнинг генетик, фенотипик ва атроф-муҳит омилларини инобатга олган ҳолда касалликларни таъхислаш, даволаш ва олдини олишга индивидуал ёндашувга асосланади. Стоматологияда шахсга йўналтирилган даволаш тушунчаси қисман адентияли беморларни даволашда алоҳида аҳамият касб этади. Бунда клиник кўринишларнинг хилма-хиллиги ва мослашув механизмларининг индивидуал хусусиятлари табақалаштирилган даволаш ёндашувини талаб қилади.*

*Калит сўзлар: қисман адентия, чакка-пастки жағ бўғими, ЧПЖБ дисфункцияси, тиш протезлаш, окклюзион реабилитация, морфофункционал бузилишлар*

## Долзарблиги

Катта ёшдаги аҳолининг 78-85 фоизда учрайдиган қисман адентия нафақат тиш қаторининг маҳаллий нуқсонлари, балки тиш-жағ аппарати фаолиятининг тизимли бузилишлари билан ҳам тавсифланади. Асоратлар патогенезида тишларнинг қисман йўқотилишининг турли шакллари билан оғриган беморларнинг 70-90 фоизда ривожланидиган чакка-пастки жағ бўғимининг (ЧПЖБ) таркибий ва функционал ўзгаришлари асосий роль ўйнайди [1]. Қисман адентияни даволашнинг замонавий парадигмаси далилларга асосланган тиббиёт тамойилларига таянади, бироқ мавжуд протоколлар ЧПЖБнинг индивидуал морфофункционал хусусиятларини ва муайян беморнинг тиш-жағ тизимининг биомеханик хусусиятларини етарлича ҳисобга олмайди. Бу эса ҳар доим ҳам оптимал узоқ муддатли натижаларни таъминламидиган ва ятроген асоратларнинг ривожланишига олиб келиши мумкин бўлган стандартлаштирилган даволаш ёндашувини келтириб чиқаради [2]. Қисман адентияда ЧПЖБнинг таркибий-функционал ўзгаришлари сезиларли даражада ўзгарувчанлик билан тавсифланади ва суяк тузилмаларининг морфологик бузилишлари, бўғим дискидаги дегенератив жараёнлар, синовиал суюқликнинг ўзгариши, чайнов мушаклари фаолиятининг бузилиши ҳамда проприотсептив сезувчанликнинг издан чиқишини ўз ичига олади. Ушбу ўзгаришларнинг оғирлиги ва хусусияти кўплаб омилларга, жумладан, беморнинг ёши, нуқсонларнинг жойлашуви ва ҳажми, уларнинг пайдо бўлиш муддати, умумий соматик ҳолати ва генетик мойиллигига боғлиқ [3].

Сўнгги ўн йилликда диагностика технологиялари соҳасидаги инқилобий ютуқлар ЧПЖБ тузилмаларини батафсил тасвирлаш ва функционал таҳлил қилиш учун мисли кўрилмаган имкониятлар яратмоқда. Ўта юқори аниқликдаги магнит-резонанс томография, тўрт ўлчовли компьютер томография, спектроскопия, диффузион-тортилган томография, юқори зичликдаги юзаки электромиография ва пастки жағ ҳаракатларининг уч ўлчовли кинематик таҳлили ЧПЖБнинг тўқима, хужайра ва молекуляр даражадаги морфофункционал ҳолати ҳақида тўлиқ маълумот олиш имконини беради [4].

Сунъий интеллект, машинали ўрганиш ва математик моделлаштириш усуллари билан фойдаланган ҳолда комплекс диагностика маълумотларини бирлаштириш шахсийлаштирилган диагностика ва даволаш алгоритмларини ишлаб чиқиш учун асос яратади. ЧПЖБнинг таркибий-функционал кўрсаткичларини биоинформатсион таҳлил қилиш яширин қонуниятларни аниқлаш, патологик жараёнларнинг кечишини башорат қилиш ва ҳар бир аниқ бемор учун даволаш тактикасини танлашни оптималлаштириш имконини беради [5].

ЧПЖБ диагностикаси соҳасидаги ажойиб ютуқларга қарамай, олинган билимларнинг клиник қўлланилиши чекланганлигича қолмоқда. ЧПЖБни комплекс таркибий-функционал таъхислашнинг стандартлаштирилган протоколлари, беморларни хавф гуруҳлари бўйича табақалаштириш мезонлари, даволаш усуллари шахсий танлаш алгоритмлари ва беморларнинг индивидуал хусусиятларини ҳисобга олган ҳолда даволаш самарадорлигини баҳолаш кўрсаткичлари мавжуд эмас [6].

Қисман адентияни даволашга анъанавий ёндашувлар эмпирик тажриба ва ўртача статистик маълумотларга асосланади, бу эса замонавий даволаш имкониятларининг тўлиқ салоҳиятини рўёбга чиқаришга тўсқинлик қилади. Шахсийлаштирилган даволаш моделига ўтиш мавжуд тушунчаларни тубдан қайта кўриб чиқишни ва бутунлай янги услубий ёндашувларни ишлаб чиқишни талаб этади [Slavicek P., 2020; Кояно К., 2021]. Қисман адентияни шахсий даволашнинг

долзарблиги беморларнинг стоматологик ёрдам сифатига қўяётган талабларининг ортиб бориши, умр кўриш давомийлигининг узайиши ва даволаш натижаларининг узоқ муддатли функционал барқарорлигини таъминлаш зарурати билан изоҳланади. Иқтисодий жиҳатлар ҳам муҳим аҳамиятга эга, чунки шахсийлаштирилган ёндашув самарасиз аралашувлардан қочиш ва асоратларни қайта даволаш харажатларини камайтириш имконини беради.

Таклиф этилаётган тадқиқотнинг илмий янгилиги қуйидагича: клиник қарорларни оптималлаштириш учун сунъий интеллект технологияларидан фойдаланган ҳолда ЧПЖБнинг тузилмавий ва функционал ўзгаришларини комплекс кўп томонлама ташхислашга асосланган қисман адентияни шахсийлаштирилган даволашнинг яхлит тизими яратилган.

Қисман адентия юз-жағ соҳасининг энг кенг тарқалган касалликларидан бири бўлиб қолмоқда, у турли ёш гуруҳларидаги катта ёшли аҳолининг 75-85 фоизда учрайди. Эпидемиологик тадқиқотлар маълумотларига кўра, тишларнинг қисман йўқотилиши тарқалиши тобора ортиб бормоқда, бу аҳолининг умр кўриш давомийлигининг ошиши, овқатланиш хусусияти ва экологик омилларнинг ўзгариши билан боғлиқ [1,7].

Тишларнинг йўқотилиши тиш-жағ тизимида бир қатор патологик ўзгаришларни келтириб чиқаради, жумладан, тишлар жипслашувининг бузилиши, тиш қаторларининг деформацияси, альвеоляр ўсимталарнинг атрофияси ва чакка-пастки жағ бўғими (ЧПЖБ) функциясининг бузилиши. Турли муаллифларнинг маълумотларига кўра, тишларнинг қисман йўқолиши билан оғриган беморларнинг 65-80 фоизда аниқланадиган қисман адентия ва ЧПЖБ морфофункционал бузилишларининг ривожланиши ўртасидаги боғлиқлик алоҳида клиник аҳамиятга эга [2,8].

Қисман адентияни даволашга замонавий ёндашувлар анъанавий равишда тиш қаторларининг анатомик бутунлиги ва чайнов функциясини тиклашга қаратилган, бироқ ЧПЖБ ҳолати ва унинг протез даволашнинг узоқ муддатли самарадорлигига таъсири етарлича ҳисобга олинмайди. Сўнгги йиллардаги тадқиқотлар ишончли тарзда шуни кўрсатадики, ортопедик даволашни режалаштиришда ЧПЖБдаги патологик жараёнларни эътиборсиз қолдириш узоқ муддатли қузатув даврида беморларнинг 40-60 фоизда асоратлар ривожланишига олиб келади [3,9].

Қисман адентияда ЧПЖБ бузилишларининг патогенези кўп омилли хусусиятга эга бўлиб, пастки жағ биомеханикасининг ўзгариши, чайнов мушаклари иши мувофиқлигининг бузилиши, бўғим ичи диски ва бўғим юзаларининг дегенератив ўзгаришларини ўз ичига олади. Морфологик тадқиқотлар бўғим тўқималарида тиш қаторлари нуксонларининг давомийлиги ва жойлашуви билан боғлиқ бўлган прогрессив емирилиш жараёнларини аниқлайди [4,10]. Қисман адентияни ташхислаш ва даволашнинг мавжуд протоколлари ЧПЖБ патофизиологияси ҳақидаги замонавий тасаввурларни тўлиқ акс эттирмайди ва ортопедик даволашни режалаштириш, ўтказиш ва назорат қилиш босқичларида бўғимнинг морфофункционал ҳолатини комплекс баҳолашни назарда тутмайди. Бу қисман адентия билан оғриган беморларни комплекс даволашда ЧПЖБ ҳолатини баҳолашнинг замонавий усулларини бирлаштирувчи такомиллаштирилган ташхис алгоритмлари ва даволаш протоколларини ишлаб чиқиш зарурлигини тақозо этади [5,11].

Муаммонинг долзарблиги аҳолида қисман тишсизликнинг кенг тарқалганлиги, чакка-пастки жағ бўғими (ЧПЖБ) бузилишларининг юқори частотаси, мавжуд даволаш усулларининг етарли самарадорликка эга эмаслиги ва ушбу тоифадаги беморларни ортопедик реабилитация қилишнинг узоқ муддатли натижаларини яхшилаш зарурати билан белгиланади. Диагностика технологияларининг замонавий ривожланиш даражаси, жумладан юқори аниқликдаги магнит-резонанс томография, конуссимон нурли компьютер томографияси, электромиография ва артрография, ЧПЖБнинг морфофункционал ҳолатини объектив баҳолаш ва қисман тишсизликни даволашда индивидуал ёндашувларни ишлаб чиқиш учун замин яратади. Қисман тишсизликда ЧПЖБ бузилишларини ташхислашнинг оптимал алгоритми, бўғим патологияси ривожланишини башорат қилиш мезонлари, ЧПЖБнинг ҳолатини ҳисобга олган ҳолда ортопедик даволашнинг турли хилларига кўрсатмалар, шунингдек, протез реабилитацияси фонида бўғимдаги дегенератив ўзгаришлар ривожланишининг олдини олиш усуллари ҳали ҳал этилмаган. Ушбу муаммоларни ҳал қилиш ортопедик стоматология, юз-жағ жарроҳлиги, функционал диагностика ва биомеханика ютуқларини бирлаштирган комплекс фанлараро ёндашувни талаб этади, бу эса мазкур тадқиқотнинг илмий ва амалий аҳамиятини белгилайди [6,12].



**Тадқиқотнинг мақсади:** даволаш самарадорлигини ошириш ва узоқ муддатли клиник натижаларни яхшилаш учун чакка-пастки жағ бўғимидаги структуравий ва функционал ўзгаришларни комплекс ташхислаш асосида қисман тишсизликни индивидуал даволаш тизимини ишлаб чиқиш ва илмий асослашдан иборат.

### Материал ва усуллар

Самарқанд давлат тиббиёт университети хирургик стоматология ва дентал имплантология кафедрасида 2022 йилдан 2024 йилгача бўлган даврда 94 нафар бемор текширилди. Улар ортопедик даволаш усулига кўра 3 гуруҳга бўлинди: назорат гуруҳи (32 бемор) - тиш қаторлари нуқсонларини протезлаш операциялари ўтказилди; таққослаш гуруҳи (31 бемор) - окклюзион каппалар ёрдамида қозиқ тишлар дизокклюзиясини тиклашга қаратилган операциялар бажарилди, сўнгра тиш қаторлари нуқсонларини протезлаш усуллари қўлланилди; асосий гуруҳ (31 бемор) - постокклюзион тишларни тиклаш учун биз таклиф этган модификациядаги окклюзион каппалардан фойдаланилди, кейин тиш қаторлари нуқсонларини протезлаш муолажалари амалга оширилди.

Сўровдан сўнг беморлар ташқи кўрикдан ўтказилди. Бунда юз конфигурацияси, тери ҳолати, айниқса ЧПЖБ соҳасидаги тери қатламлари, бурун-лаб ва ияк бурмаларининг ифодаланганлик даражаси, лаблар хусусияти, юз пастки қисмининг жойлашиш баландлиги, шунингдек юз асимметриясининг мавжудлиги аниқланди. Бундан ташқари, пастки жағ эркин ҳаракатларининг симметриклиги ва амплитудаси, оғизни очиш ва ёпишда силжишларнинг мавжудлиги баҳоланди.

Оғрик дисфункцияси синдромини янада батафсил ташхислаш учун "Чакка-пастки жағ бўғими оғрик дисфункцияси синдромининг оғирлик даражасини аниқлаш дастури"дан фойдаланилди. Биз "Чакка-пастки жағ бўғимининг биомеханик кўрсаткичлари асосида қисман тишсизлиги бор беморларни даволашни такомиллаштириш" ЭХМ дастурини ишлаб чиқдик.

Юқори жағ каппаларида пастки жағ антагонист тишларининг изи, юқори молярларнинг танглай юзаси проекциясида ҳам қалинлиги 0,3 мм бўлган металл пластинкалардан ясалган йўналтирувчи планкалар мавжуд. Йўналтирувчи планкалар юқори молярнинг танглай юзаси бўйлаб пастки жағнинг айланма шаклдаги ҳаракатини тиклаш учун мўлжалланган.

### Тадқиқот натижалар ва таҳлиллари

Текширилган беморларда тиш қаторлари ён юзларининг нуқсонлари ва ЧПЖБ дисфункцияси белгилари устунлик қилди. Назорат гуруҳида ўртача кўрсаткич ўзаро окклюзиянинг енгил даражали беморларида  $7,00 \pm 0,1$  балл, ўртача даражалиларида  $12,36 \pm 0,90$  балл ва оғир даражалиларида  $23,00 \pm 0,12$  баллни ташкил этди. Таққослаш ва асосий гуруҳларда ўртача кўрсаткич окклюзиянинг ўртача даражали шахсларда  $14,20 \pm 0,49$  балл ва оғир даражали беморларда  $23,00 \pm 0,12$  баллни ташкил этди. Окклюзиограмма индекси  $82,63 \pm 0,93\%$ , ўрта оғир даражада -  $75,00 \pm 3,42\%$ , оғир даражада -  $50,92 \pm 6,07\%$  ни ташкил этди.

Юқори чакка мушаклари, чайнов ва тил ости суяқларининг функционал ҳолатини баҳолаш учун уларнинг биопотенциаллари электромиография ёрдамида тинч ҳолатда, жағлар максимал жипслашган пайтда, шунингдек, чайнаш жараёнида қайд этилди. Нисбатан тинч физиологик ҳолатда барча текширилган беморларнинг чайнов мушакларини электромиографик ўрганишда  $6,25\%$  беморда 73 мкВ гача етган спонтан фаоллик аниқланди.  $93,75\%$  беморда чайнов мушакларининг спонтан фаоллиги кузатилмади.

Нисбатан тинч физиологик ҳолатда чайнов мушакларини электромиографик текширишда  $6,45\%$  беморда 85 мкВ гача спонтан фаоллик кузатилди.  $9,68\%$  шахсда фаоллик 170 мкВ даражасига етди.  $83,87\%$  беморда чайнов мушакларининг спонтан фаоллиги аниқланмади. Таққослаш гуруҳи ва тиш қаторлари интакт бўлган ҳамда МСД белгилари бўлмаган беморларнинг назорат гуруҳида жағларнинг максимал жипслашувида чайнов мушакларининг биоэлектрик фаоллигининг ўртача амплитудаси ўнг томонда  $409,36 \pm 6,12$  мкВ, чап томонда  $408,48 \pm 6,44$  мкВ, чакка мушакларида - ўнг томонда  $397,32 \pm 9,98$  мкВ, чап томонда  $392,56 \pm 10,22$  мкВ, тил усти мушакларида - ўнг томонда  $149,04 \pm 5,63$  мкВ, чап томонда  $148,88 \pm 6,64$  мкВ ни ташкил этди. Чайнов мушаклари функционал ҳолатининг сифатли таҳлили 0,8 г куруқ бодомни чайнаш пайтида ўтказилди. Чайнаш вақти 15 сония давом этди.

Келтирилган маълумотларга кўра, тиш қаторлари ён бўлимлари ЧПЖБ мушак-бўғим дисфункциясининг оғир даражаси билан асоратланган қозик тишлар дизокклюзияси бўлган беморларда чайнов мушаклари фаоллигининг энг кўп пасайиши кузатилди, чайнаш вақтининг тинч вақтдан устунлиги қайд этилди, бу эса мушакларнинг мувозанатли функцияси бузилганлигини кўрсатди. Назорат ва таққослаш гуруҳидаги беморларда чайнов мушаклари биопотенциалининг ўртача амплитудаси чайнаш пайтида ўнгда  $553,52 \pm 8,66$  мкВ, чапда  $553,04 \pm 8,67$  мкВ, чакка мушакларида ўнгда  $434,76 \pm 6,22$  мкВ, чапда  $433,92 \pm 5,93$  мкВ, тил усти мушакларида ўнгда  $242,92 \pm 5,83$  мкВ, чапда  $244 \pm 5,58$  мкВ ни ташкил этди. Ташқи кўрикда ушбу гуруҳдаги 41,94% беморда тишлар жипслашганда юз асимметрияси ва оғиз очилгандан сўнг унинг йўқолиши кузатилди. Беморларнинг 32,26% да юз асимметрияси оғиз очилганда ҳам сақланиб қолди. 25,80% беморда тиш қаторлари жипслашганда ҳам юз симметрияси меъёрда эди.

Шундай қилиб, тиш қаторининг ён бўлимлари нуқсонлари бўлган беморларда чакка-пастки жағ бўғимининг ўртача, енгил ва оғир даражадаги мушак-бўғим дисфункцияси патологияга қараганда кўпроқ учради.

### Хулосалар

Шундай қилиб, чакка-пастки жағ бўғими дисфункцияси билан асоратланган тиш қаторлари ён бўлимлари нуқсонлари бўлган беморларда бузилган окклюзиянинг ифодаланганлик даражасини баҳолаш учун биз ишлаб чиққан дастур 92,3% ҳолларда окклюзион бузилишлар индекси ва даражасини ҳисоблаш имконини берди. Бу бузилишлар таққослаш гуруҳи ва асосий гуруҳда қозик тишлар окклюзияси сақланиб қолган беморларнинг назорат гуруҳига қараганда 18,5% ва 9,6% га кўпроқ ифодаланган окклюзион бузилишлар билан бирга келди. Асосий ва таққослаш гуруҳида оғир окклюзион бузилишлар 13,20% ва 16,43% ҳолларда учради.

### АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Алимский, А.В. Чакка-пастки жағ бўғими дисфункцияси / А.В. Алимский, В.Н. Сарев. - М.: Медпресс-информ, 2019; 168 бет.
2. Бернадский, Ю.И. Основы челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии / Ю.И. Бернадский. - М.: Медитсинская литература, 2020; 416 бет.
3. Воронов, А.П. Ортопедическое лечение болных с полным отсутствием зубов / А.П. Воронов, И.Ю. Лебеденко, И.А. Воронов. - М.: Медпресс-информ, 2018; 320 бет.
4. Гветадзе, Р.Ш. Чакка-пастки жағ бўғими касалликлари / Р.Ш. Гветадзе, А.Г. Гогодзе. - М.: МИА, 2017; 296 бет.
5. Калинина Н.В. Стоматология. Касаллик тарихини ёзиш ва юритиш / Н.В. Калинина, В.А. Загорский. - М.: ГЕОТАР-Медиа, 2019; 288 бет.
6. Арутюнов, С.Д. Влияние частичной потери зубов на функциональное состояние височно-нижних челюстных суставов / С.Д. Арутюнов, Е.Н. Жулев // Институт стоматологии. – 2019;2(83):34-37.
7. Бородулина, И.И. Комплексный подход к лечению дисфункции височно-нижних челюстных суставов при частичной адентии / И.И. Бородулина, Д.А. Коннов // Стоматология для всех. 2020;1:22-26.
8. Варес Э.Я. Чакка-пастки жағ бўғимида тишларнинг қисман йўқотилишида морфофункционал ўзгаришлар / Э.Я. Варес, В.А. Дистел, В.Г. Сунсов // Стоматология институти. 2018;4(81):48-51.
9. Гветадзе, Р.Ш. Чакка-пастки жағ бўғими касалликларини ташхислаш ва даволаш / Р.Ш. Гветадзе, А.Г. Гогодзе, Д.А. Харебава // Российский стоматологический журнал. 2019;3(5):256-262.
10. Friction J. Temporomandibular muscle and joint disorders / J. Friction // Current Opinion in Rheumatology. 2019;31(5):530-537.
11. Manfredini D. Epidemiology of temporomandibular joint disorders in the general population / D. Manfredini, F. Lobbezoo // Atlas of the Oral and Maxillofacial Surgery Clinics. 2018;26(2):87-92.
12. Okeson J.P. Management of temporomandibular disorders and occlusion / J.P. Okeson. - 8th ed. - Ст. Лоуис: Элсвизер, 2020; 512 pp.

Қабул қилинган сана 20.09.2025