

Ка.тп.т сўзлар: протез стоматита. стомас-фера. протез оста майдонн шиллик кавати. оғнз бўшлиғи микрофлорасн.

Objective: To evaluate the clinical and microbiological effectiveness of using stomasphere in the complex treatment of denture stomatitis. Material and methods: 70 patients with denture stomatitis of both sexes aged 120 to 40 years were observed 62 patients of the main group underwent additional installation of stomasphere against the background of traditional treatment. 58 patients of the control group received traditional treatment: elimination of causative factors, irrigation of the oral cavity with known disinfectant solutions (hydrogen peroxide, furacilm), then applications of the well-known drug "Mundizal gel", and if Candida albicans fungus was detected -

applications of 20% borax in glycerin or 4% nystatin ointment Results: Stomasphere used for the treatment of denture stomatitis has an antimicrobial effect 1.6-3.5 times (rO.OOI) superior to traditional treatment. No changes in taste sensations were observed in patients with dental stomatitis during treatment with stomasphere. and there were no side effects, local or general complications Conclusions: The pronounced therapeutic and antimicrobial effect of stomasphere. the absence of side reactions. local and general complications in the treatment of denture stomatitis allow us to recommend the drug for use in dental practice.

Key words, denture stomatitis, stomasphere, mucous membrane of the subdenture area, oral microflora.

Ортодонтия

5/ДК: 616.314.26-007.26:616 89-008.434.37]-08-03.81 .84

BOLADANITQMNG SHAKLLA5TSHIGA OC HIQ TISHMNG TA SIRI



KN. Nigmatov, I.M. Nigmatova, M.B. Aralov, M.M. Nhozova

Tashkent davlat stomatologiya instituti

So nggi 10-15 yil ichida og'zining odatda- gi ochiq holati omashib qolgan bolalar soni ko paydi. natijada nafas olish tunning qayta tuzilishi yuzaga keldi: nafas olishning fiziologik burun turidan bola og'zining patologik turiga o'tadi natijada patologik ochiq prikus hosil bo ladi.

Ochiq prikus vertikal tekislikdagi prikus patologiyasidir. Ushbu okklyuziya (tishlarning tutashisln) frontal bo'limda markaziy okklyuzi- yada vertikal yoriq bilan ajralib turadi. kamdan- kam hollarda yuqon va pastki jag'larning tishlari orasidagi yon qtsmlarda [1-6].

Adabiy ma'himotlarga ko ra, ochiq prikus kopincha 7 oydan 11 oygacha bo lgan bolalarda uchraydi va 18.5% ni tashkil qiladi. Bu yoshda vaqtinchalik tishlami kesishning asosiy jara- yonlari sodir bo'ladi. Kattalarda bu okklyuziya kamdan-kam uchraydi va 2% ni tashkil qiladi

Vertikal dizoklyuziya quyidagi sabablarga ko ra yuzaga kelishi mumkin: irsiy omil mavjud bo lganda: homiladorlik davrida onaning ka- salliklari (toksikoz. infeksiya qo'shilishi. spirtli ichimliklami iste'mol qilish. chekish. giyoh- vandlik moddalarim qabul qilish); doimiy tishlar boshlanishining noto'g 'ri joylashganligi; bola- ning somatik kasalliklari (raxit) [7-11.13-16]

Shuningdek. etiologik omillarga quyidagilar kiradi: jagning shikastlanishi; zararli odatlar

(bosh barmoqni so'rish); uxlash davnda boshni tashlash; endokrm patologiya.

Ochiq prikus faqat raxit bilan kasallangan taqdirdagina haqiqiy bo'lishi mumkin. Bu kasallikning paydo bo'lishiga ultrabinafsha nurlarning etishmasligi (quyosh nurlanishi) olib keladi

Vertikal dizoklyuziya, shuningdek, jag Taming sinishlarini taqqoslashda ularning sinishlarini xato bilan jarrohlik yo'li bilan davolashdan kelib chiqishi mumkin (Xoroshilkina F.Y. 2006).

Ogiz holatining fiziologik jihatdan ochiq bo'lishiga buran nafas olish jarayonim qiyinlashtiradigan ENT (quloq, tomoq, buran) a'zolari patologiyasi yordam berishi mumkin. natijada bola ogiz nafas olish tunga o'tadi. Adenoid va surankali rinitlarga chalingan bolalar fonematik eshitish qobiliyatining pasayishida namoyon bo'ladigan ikkilamclu buzilishlarga ega. Eshitish qobiliyatining va eshitish differentsiatsiyasining yomonlashishi til vositalarini shakllantirish jarayonini sekinlashtiradi va nutq buzilishiga olib keladi Fonematik eshitishning buzilishi nutqning umumiy rivojlanmaganligi, nutqning intonatsion ifodaliligi buzilishi va boshqalar oqibatida bolishi mumkin [17-22].

Nafas olishning buran tunning adenoidlar tufayli qiyinlashishi yuz skeletining nizilishida buzilishlarga olib keladi. bu yuzning «adenoid» tunda ataladi. Bunda lablarning sustligi kuza-tiladi, bu nutqning aniqligini pasaytiradi va diktsiyani yomonlashtiradi. Adenoidlarda rezonator boshliqlarni yoqishning yetarli emasligi rinofomiyalarga - nutqning buran rangiga olib keladi.

Yomon odatlarga ega bolalar toifasi ham bor. Bularga barmoqlarni so'rish, bo'sh jivni uzoq vaqt so'rish, shishadan so'rg'ich orqali ovqatlanish qalam, rachka, qattiq narsalarni tishlari bilan ushlab

turish va prikus kiradi. Yomon odatlar orasida ovqatni yutish ham bor. Bu bolalarda ovqatni yutishda uzoq vaqt saqlangan so'rish refleksidir. Infantil yutishda til ochiq tishlarga tiqilib, ogiz boshig'idan itariladi.

Ogiz doimo ochiq bo'lgani uchun labning mushaklari susayadi. Ogiz muskulining past tonusi lablarning normal tutashishini qiyinlashtiradi. pastki jag'ning normal rivojlanishiga xalaqat beradi. Nixitda labializatsiya etarli emasligi (tovushlarni aytishda lablarning faol ishtiroki), eng avvalo unti tovushlar yetarli emasligi qayd etiladi. Keyinchalik, maktab yoshida uning to'xtishlarning yetarlicha labiallashmasligi maktabda o'ziga xos xatolarga olib kelishi mumkin [5-8/18].

Yuqorida aytilganlardan kelib chiqib, artikulyatsiya apparatining noto'g'ri tuzilishi va noto'g'ri prikusi tovush chiqarishdagi kamchiliklarning eng keng tarqalgan sabablaridan biridir. Jag - yuz sohasining anomaliyalari va defonnatsiyalari tovushlarning normal artikulyatsiyasiga to'sqinlik qiladi. noto'g'ri artikulyatsiya odatlarni mustahkamlashga yordam beradi va ularni tuzatishni qiyinlashtiradi.

Ushbu tadqiqotning maqsadi nutq funksiyasining ochiq prikus bilan buzilishini aniqlash va ushbu prikusni davolashning kompleks yondashuvini ishlab chiqishdan iborat.

Material va usullar. 2018 yildan hozirgi kungacha Toshkent shahrida yashovchi 6 yoshdan 13 yoshgacha bo'lgan 1786 nafar (shundan 985 nafar o'g'il-qiz va 801 nafar qiz) bola ortodontik tekshiravdan otkazildi



Rasm. Tish qatorining oldingi qismida tishlar tutashganda tishlar orasidagi vertikal bo'shlik

STOMATOLOGIYA

Tekshirilganlarning ortodontik maqomini aniqlash uchun klinik tadqiqotlar va funksional sinovlar o'tkazildi. Maxsus funktsional iimunalar yordamida pastki jag'Hing siljib xususiyatlari (siljib yo'nalishi va sababi aniqlandi), uafas dish, chaynash, yutish va nutq funksiyalari (tovushning umumiy xususiyati va tish-jag'tizimining artikulyatsiyasi jarayo-nini aniqlash) o'rganildi. Bundan tashqari, biz ochiq prikus belgilarini o'rgandit

Nutqning tovush chiqaruvdii tomoni buzilgan va FTZ organlarining anatomik deformatsiyalari bolgan bolalarda nutq funksiyasini o'rganish yoshga oid xususiyatlarni hisobga olgan holda logopediyada umumiy qabul qilingan usullar bo'yicha amalga oshirildi.

Natijalar va muhokamalar. Natijalar tahlili shuni ko'rsatdiki, smenali prikus bilan og'rikan bolalarda anomaliyalar tarqalishi juda yuqori bo'lib, bizning ma'lumotlarga ko'ra 61,31% ni (1095 bola) tashkil etadi. Ammo, tishlar, tishlar qatori va prikus anomaliyasi va defomatsiya-sining bunday yuqori darajasiga qaramay, bunday bolalarning ko'pi bilan 6,93% ortodontik yordam ko'rsatadi.

1095 nafarining 230 nafarida (21%) prikus, 197 nafarida (18,01%) progenik prikus, 131 nafarida (11,96%) chuqur prikus, 110 nafarida (10,04%) ochiq prikus, - 105 (9,59%).

Tekshirilganlarning ko'pchiligida tishlar-ning anomaliyalari va prikus patologiyasi, shuningdek, bir vaqtning o'zida bir necha turdagi prikus anomaliyalari uyg'unligi qayd etilgan

Ochiq prikusning eng ko'zga ko'ringan belgisi jag'larning old yoki yon qismida yopish-masligi edi. Shuningdek, biz ochiq prikusning boshqa belgilarini amladik: chaynash yoki yutish muammolari; kam chiqadigan iyak; ochiq prikus; VNSdagi tuzatish kiritish juda qiyin bo'lgan o'zgarishlar; nutq va ovoz chiqarish bilan bog'liq muammolar, ovqat hazm qilish bilan bog'liq muammolar; chaynashda og'nq. Bundan tashqari, ochiq prikus lablarni to'liq yopib qo'ymasligi sababli yuzning yonoq ta'siri paydo bo'ldi.

Ochiq prikusni davolash davolashning kompleks yondashuvini talab qildi:

- nutqni va ovoz chiqarishni tuzatish uchun logoped bilan mashg'ulotlar;

- jarrohlik tadbirlari (jildlar plastikasi, makroglossiyada til o'lchamini qisqartirish, tishlar qatoridagi bazi tishlar tor holatda bo'lganda ularni

olib tashlash, kompaktosteotomiya);

- yutish va nafas olish funksiyasini yaxshilash uchun davolash gimnastikasini qo'llash;

- funktsional-ishlaydigan apparatlarni qo'llash (Andrezen-Goypl aktivatori, Klammt ochiq aktivatori, Frenkel regulyatori, Balters bionatori);

- funktsional-yo'naltiruvchi apparatlarni qo'llash (Gerbst-Kojokar apparati);

- miofunktsional apparatlarni qo'llash;

- breket-tizimni qo'llash.

Ortodontik davolashning davomiyligi ochiq prikus darajasiga bog'liq edi (1-daraja: yuqori va pastki jag'ning kesuvchi qirralari orasidagi vertikal bo'shliq 3 mm gacha etadi; 2-daraja: kesgichlar va tishlar orasidagi vertikal bo'shliq hajmi 3 mm dan 5 mm gacha etib boradi, og'iz yarim ochiq, yuzning pastki uchdan bir qismini kattalashtirilgan, «ko'ranna» alomati paydo bo'ladi; 3-daraja: vertikal bo'shliqning balandligi 5 mm dan yuqori), turi (tish-alveolyar va gnatik shakli), shakllanish davri, ortodontik davolashning murakkablik darajasidan. Smenali prikus davrida ochiq prikusni davolashning kompleks yondashuvi doimiy prikusga nisbatan qulayroqdir. Ochiq prikusning tish-alveolyar shaklini davolash prognozi skeletga qaraganda ancha qulay. Agar tishli-jag'li anomaliyalarni, xususan ochiq prikusni davolashning kompleks yondashuvi to'liq bajarilmagan bo'lsa, anomaliyalarning qaytalanishi yuzga kelishi mumkin (agar yuqori premolyarlar va molyarlar sohasida tishalveolyar qisqarish choralari ko'rilmagan bo'lsa, frontal tishlar o'rtasidagi kontaktlarga erishilgandan so'ng odam yuzining shakli buzilgan bo'lib qoladi. «O'n tabassum» paydo bo'ladi, ya'ni tabassum alveolyar jarayonlarni ham ochib beradi; tishlar og'rig'i va ularning silkinishi, tishlar tojining rangi o'zgarishi).

Retention damming davomiyligi davolash usuliga bog'liq edi. Funktsional-ishlaydigan va funktsional-yo'naltiruvchi apparatlardan keyin odatda retention plastinkalar kerak emas edi. Mexanik ishlaydigan apparatlardan so'ng retention davri 6.5 oydan 8 oygacha bo'lgan.

Shunday qilib, Tosiikent shahrining 6-13 yoshdagi bolalarini tekshirishda tishli anomaliyalar va defomatsiyalarning yetarlicha yuqori tarqalganligi aniqlandi: masalan, 1786 ta tekshirilganlarning 1095 tasida (61,31%) TSH anomaliyalari va deformatsiyalari aniqlangan. 824 tasida (55,08%) ovoz chiqarish nuqsonlari

aniqlangan.

Kompleks davolash va profilaktika tadbirlarini o'z vaqtida aniqlash, tuzish va o'tkazish bolalarda tish-jag'anomaliyalari (ayniqsa, ochiq prikus) va tish qatoridagi deformat-siyalarni muvaffaqiyatli bartaraf etishning garovidir.

Foydalanilgan inoibalar ro'yxati:

19. 1. Nigmatov, K. N., Aralov M. B., Zikirova, M. S., & Sagdullayeva, M. A. (2023, April). Ochik prikusdachakka pastki jag 'bo 'g 'miming o 'zgartsittnt ertatashxislash va uni oldiniolish. In Conferences (pp. 289-291).
2. Диагностика и коррекция звукопроизносительных расстройств у детей с тяжелыми аномалиями органов артикуляции. - М.: Книголюб, 2003. - 144 с.
3. Диагностика пациентов с открытым прикусом и их ортодонтическое лечение. // Нигматов Р.Н., Шомухамедова Ф.А., Аралов М.Б., Нигматова Н.Р., магистр Атамуратова Н.Б. / Global science and innovation: Central Asia international scientific and practical journal. April 15, 2024. - № 2- 2024. Astana, Kazakhstan. - 2024. - 68-71 p.
4. Искусственный интеллект в ортодонтии и его использование для оценки патологии прикуса. // Нигматов Р.Н., Рузнев Ш.Д., Ханова Д.Н.! Научно-практический журнал «Интегративная стоматология и челюстно-лицевая хирургия» Том 3, Выпуск 2(7).-2024. - С.69-73.
- 5 Козырева О.А. Организационно-методические вопросы логопедической работы с детьми, имеющими общее недоразвитие речи. - Практик психолог и логопед. -2014.С.46-55.
6. Костина Я.В., Чакаева В.М. Коррекция речи у детей. - М., 2008. - С. 11-24.
7. Куроедова В.Д., Сирик В.А. Логопедия в ортодонтии. - Полтава. Верстка, 2005. - 124 с.
8. Нигматов, Р. Н., Аралов. М. Б., & Шаамухамедова. Ф. А. (2024). Клинико-анатомические изменения зубочелюстной системы у детей с открытым прикусом. Stomatologiya, (1).
9. Нигматов, Р. И., Аралов, М. Б., & Шаамухамедова. Ф. А. (2024). Рентгенологическое исследование детей с открытым прикусом Stomatologiya. (1), 46-51.
10. Нигматов, Р. Н.; Аралов, М. Б.. Нигматова. И. М., Агамуратова. Н. Б.. & Хазраткулова, О. (2024). Открытый прикус у детей и их ортодонтическое лечение. Stomatologiya. (1), 197-200.
11. Нигматов, Р. Н., Нигматова. И. М., & Аралов. М. Б. (2023). Распространенность открытого прикуса и нарушения речи. Stomatologiya, (1).
12. Нигматов, Р., Кадыров. Ж., Арипова. Г., Нигматова. И., & Акбаров. К. (2023). Ортодонтическое лечение сужения зубных рядов верхней челюсти, in Library, 3(3), 55-59.
13. Нигматов, Р., Нигматова. И., Мургазаев, С., Акбаров. К., & Аралов. М. (2022). Использование микроимплантов для интрузии жевательных зубов больным с открытым прикусом, тл Library, 22(2), 4144.
14. Нигматов. Р., Шомухамедова. Ф., Аралов. М., Нигматова. Н., & Агамуратова. Н. (2024). Диагностика пациентов с открытым прикусом и их ортодонтическое лечение. in Library, 2(2), 68-70.
- 15 Нигматов, Рахматулла Нигматович. Мирзобек Бахромович Аралов. and Феруза Абдуллаковна Шаамухамедова. «Клинико-анатомические изменения зубочелюстной системы у детей с открытым прикусом.» Stomatologiya 1 (2024).
16. Нигматова И.И., Нигматов Р.Н., Иногамова Ф.К. Дифференцированное ортодонтическое и логопедическое лечение по устранению произносительных расстройств у детей с зубочелюстными аномалиями. Научно-практический журнал «Stomatologiya». № 2 (71), Т- 2018. - С- 43-46.
17. Нигматова И.М., Ходжаева З.Р., Нигматов Р.Н. Ранняя профилактика речевых нарушений у детей с использованием мультимедийного аппарата. И Научно-практический журнал «Stomatologiya». № 4 (72), Т-2018. - С.30-33.
13. Ортопедическая стоматология в ортодонтии. задача и ее решение. / Нигматов Р.Н., Хабилов Н.Л., Акбаров А.Н., Салимов О.Р. Халкаро илмин-амалий конференция-кинг материаллар туплами. Тошкент, 2024 - 26 октябрь. -Т-2024.- 403 б.
19. Отчет опубликованных научных трудов сотрудников кафедры ортодонтии и зубного протезирования за 2023-2024 учебный год. // Нигматов Р.Н., Мургазаев С.С., Нигматова И.М. Сборник материалов научно-практической

STOMATOLOGIYA

конференции с международным участием «Актуальные вопросы ортопедической стоматологии и ортодонтии» г. Ташкент-2024. С. 195-209.

20. Персии Л.С. Ортодонтия. Современные методы диагностики зубо-челюстно-лицевых аномалий: Рук-во для врачей. - М: Информкнига, 2007. - 248 с.

21. Рузметова И.М., Шамухамедова Ф.А., Раззаков УМ. Распространенность дисплазии у детей г. Ташкента. // Респ. на- учно-практ. Конф. «Актуальные проблемы стоматологии». 30-31 марта 2018 г.. Нукус - 86-87.

22. Совершенствование лечение и коррекция открытого прикуса у детей и под-ростков. И Нигматов Р.Н., Аралов М.Б., магистр Мамашокнров И. / Сборник мате-риалов научно-практической конференции с международным участием «Актуальные вопросы ортопедической стоматологии и ор-тодонтии» г. Ташкент - 2024. С.192-195.

REZYUME

Mualliflar touioudan Toshkent shalirida yashovchi 6 yoshdan 13 yoshgacha bo'lgan 1786 nafar (shundan 985 nafari o'g'il va 801 nafari qiz) bolalarning ortodontik tekshiruvdan o'tkazilib, G'ala funktsionalligining tarqalishi va o'zaro bog'liqligi, shuningdek, ochiq prikus paytida tovush chiqarishi, tishli-jag' hziitiiniig boshqa anomaliyalari va defomatsiyalari aniqlandi. Tekshirilayotgan bolalarning ortodontik va logopedik maqomini aniqlash uchun klinik tadqiqotlar va funktsional sinovlar o'tkazildi. Kompleks davolash va profilaktika tadbirlarini o'z vaqtida aniqlash, tuzish va otkazish bolalarda tish-jag'anomaliyalari (ayniqsa, ochiq prikus) va tish qatoridagi defomatsiyalarni muvaffaqiyatli bartaraf etishning zaruridir.

Faqat tibbiyot va pedagogik soha mutaxassislarining birgalikdagi faoliyati artikulyat- siyada ishtirok etuvchi organlar tuzilishidagi anatomik buzilishlarni o'z vaqtida va samarali bartaraf etish hamda umuman bolalar organiz- mining jag'- yuz rivojlanishiga tuzatish kiritish inikonini berdi.

Kalit so'zlar: bolalar, smeuali tishlash, ochiq tishlash, funktsional sinov, ortodontik yordam, nutq, ortodontik apparat.

SUMMARY

The authors carried out an orthodontic examination of 1786 (of which 985 boys and 801 girls)

children living in Tashkent, aged 6 to 13 years, to identify the prevalence and relationship of impaired functionality of the body, as well as sound pronunciation with open bite, other anomalies and deformities of the dentoalveolar systems. To determine the orthodontic and speech therapy status of the examined children, clinical studies and functional tests were performed. Timely identification, preparation and implementation of complex treatment and preventive measures are the key to the successful elimination of dentoalveolar anomalies (especially open bite) and deformities of the dentition in children.

Only the joint activity of specialists of medical and pedagogical profiles made it possible to timely and effectively eliminate anatomical disorders in the structure of organs involved in articulation, and to correct the maxillofacial development of the body of children as a whole.

Keywords: children, replacement bite, open bite, functional test, orthodontic care, speech, and orthodontic apparatus."