

БОЛАЛАРДА ЧАККА-ПАСТКИ ЖАҒ БЎҒИМИ ПАТОЛОГИЯЛАРИ ВА ТИШ ҚАТОРЛАРИ ОККЛЮЗИОН БУЗИЛИШИНING БОҒЛИҚЛИГИ

С. А. Гаффоров, А. А. Саидов, Ш. Ш. Азимова

Тошкент врачлар малакасини ошириш институти, Тошкент,
Бухоро давлат тиббиёт институти, Бухоро, Ўзбекистон

Таянч сўзлар: чакка пастки жағ бўғими, тишлов, окклюзион бузилиш, аномалия.

Ключевые слова: височно-нижнечелюстной сустав, прикус, нарушение окклюзии, аномалия.

Key words: temporomandibular joint, occlusion, occlusal alterations, anomaly.

Доимий тишловдаги 114 нафар тиш-жағ тизимида маълум патологик ўзгаришлари бор болалар ортодонтик даволаниш учун диспансер назоратига олинди. Чакка пастки жағ бўғими мушак-бўғим дисфункцияси бор беморларда компьютер томография (КТ) усулида текширилди. Дистал тишловли болаларнинг 71,4 % да пастки жағ бўғим бошчаси юқори ва орқа томонга силжиган, фақатгина 28,6 % да бўғим бошчаси марказий ҳолатда жойлашган. Чуқур тишловли болаларнинг 73,3 % да пастки жағ бўғим бошчасининг юқори ва орқага силжиган, 26,7% силжиш кузатилмади. Олинган натижаларимизга қараганда дистал ва чуқур патологик тишловларда пастки жағ бўғим бошчасининг силжиши кўп кузатилиб, чакка пастки жағ бўғими мушак-бўғим дисфункцияси патогенезида патологик тишлов турлари асосий ўринларни эгаллади.

ВЗАИМОСВЯЗЬ ПАТОЛОГИИ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА И НАРУШЕНИЙ ОККЛЮЗИИ ЗУБНЫХ РЯДОВ У ДЕТЕЙ

С. А. Гаффоров, А. А. Саидов, Ш. Ш. Азимова

Ташкентский институт усовершенствования врачей, Ташкент,
Бухарский государственный медицинский институт, Бухара, Узбекистан

114 детей с определенными патологическими изменениями в зубо-челюстной системе постоянном прикусе взяты под диспансерным наблюдением для ортодонтического лечения. Обследование височно-нижнечелюстного сустава пациентов с мышечно-суставной дисфункцией проводилось методом компьютерной томографии (КТ). У 71,4% детей с дистальным прикусом головка сустава нижней челюсти смещен вверх и назад, только у 28,6% головка сустава расположен по центру. У 73,3% детей с глубоким прикусом головка сустава нижней челюсти смещен вверх и назад, у 26,7% смещение не наблюдалось. Согласно нашим результатам, в патогенезе мышечно-суставной дисфункции височно-нижнечелюстного сустава патологические прикусы занимают одно из главных мест, так как при дистальном и глубоком патологическом прикусе смещение головки сустава нижней челюсти наблюдается чаще.

INTERRELATION OF TEMPOROMANDIBULAR DISORDERS WITH THE OCCLUSAL ALTERATIONS OF PRIMARY DENTITION

S. A. Gafforov, A. A. Saidov, Sh. Sh. Azimova

Tashkent Institute of postgraduate medical education, Tashkent,
Bukhara state medical institute, Bukhara, Uzbekistan

114 children with certain pathological changes in the dento-maxillary system with a permanent bite were taken under medical supervision for orthodontic treatment. Examination of the temporomandibular joint of patients with muscular-articular dysfunction was carried out by computer tomography (CT). In 71.4% of children with a distal bite, the head of the joint of the lower jaw is shifted up and back, while only in 28.6% of the head of the joint is located in the center. In 73.3% of children with a deep bite, the head of the joint of the lower jaw is displaced up and back, whereas in 26.7% of the displacement was not observed. According to our results, pathological bites occupy one of the main places in the pathogenesis of muscular-articular dysfunction of the mandibular joint, since displacement of the head of the joint of the lower jaw is more common with a distal and deep pathological bite.

Болаларда чакка пастки жағ бўғими (ЧПЖБ) касалликларининг асосий келиб чиқиш сабаблари яллиғланиш жараёнлари ҳамда функционал бузилишлардир [Егоров П.М., Карпетян И.С., 1996; Каменова Л.А., 2014].

Текширишлар шуни кўрсатдики, дистал тишлов ёки чуқур кесувчи бекилишда 93% ҳолатда беморларнинг чакка пастки жағ бўғимида ўзгаришлар кузатилди. Пародонт касалликлари ва чакка пастки жағ бўғими мушак-бўғим дисфункцияларида 90% ҳолатда марказий, олд ва ён окклюзияларда функционал бузилишлар кузатилди [Долгаев А.А. 2008].

Тиш-жағ тизими бир-биридан ажралмас яхлит бир биомеханик тизимдир, шунинг учун уларнинг битта звеносида патологик ўзгариш келиб чиқса тиш-жағ тизимига ва қолаверса бутун организмга салбий таъсир кўрсатиши мумкин. Тиш қаторида битта ёки бир нечата тишларни йўқотилиши, патологик тишловлар, тишларнинг нотўғри жойлашиши окклюзиянинг бузилишига ва кейинчалик чакка пастки жағ бўғимидаги патологик ўзгаришларга сабаб бўлиши мумкин. Бир томонлама моляр тишларни йўқотилиши натижасида беморнинг бир томонлам чайнаши юзага келади, оқибатда мушаклар активлигининг ассиметрияси ва пастки жағ бўғим ўсиғининг жойлашиш топографияси ўзгаради [Хватова В.А. 2003].

Тиш қаторларидаги нуқсонларни ортопедик даволанган беморларнинг 48% да ЧПЖБ мушак-бўғим дисфункцияси клиник белгилари кузатилади. ЧПЖБ Мушак-бўғим дисфункциясида пастки жағ синхрон ҳаракатининг бузилиши кузатилади. Чайнов мушакларида оғриқ бўғимда қирсиллаш, пастки жағ ҳаракати чегараланиб, пастки жағ мажбурий окклюзия ҳолатида бўғим бошчаси кам ёки серҳаракат, бош ва юзнинг атипик оғриғи, невралгия, глоссалгия ва эшитиш бузилади, кулоқ битади. Касалликни келтириб чиқарувчи омиллар окклюзия ва тишловнинг бузилиши, тиш қаторлари аномалияси, қисман тишсизлик, патологик едирилиш-тишловнинг пасайиши, нотўғри тайёрланган протезлар оқибатида пастки жағнинг ва чайнов мушакларининг нормал фаолияти бузилади. Бундан ташқари эндокрин ва психоэмоционал ўзгаришлар ҳам муҳим аҳамиятга эга [Ғажва С.И., Зызов Д.М., Шестопалов С.И., Касумов Н.С 2015].

Кўп олимларнинг фикрича, ЧПЖБ дисфункцияси асосида тишлар ва тиш қаторлари окклюзион бузилишлари ётади. Тиш қаторларидаги нуқсонлар оқибатида функционал окклюзия бузилади. Мушак фаолиятининг ассиметрияси натижасида бўғим бошчасининг ассиметрик жойлашиши кузатилади, нерв охириларининг жароҳати бўғим капсуласи жароҳати, диск атрофи соҳаси жароҳати ва бўғим аъзоларида қон айланишининг бузилишига олиб келади, натижада турли хил оғриқларнинг сабабчиси бўлади. Агар дисфункцияга олиб келувчи окклюзион сабабчини ўз вақтида бартараф қилинмаса, кейинчалик рентгенологик текширилганда артроз белгилари пайдо бўлади. Булар оғиз очилганда ёки ёпиқ пайтда бўғим бошчасининг ассиметрик жойлашиши, бўғим ёриғининг ўнг ёки чап томонидан ассиметрик кичрайиши кузатилади [Ивасенко П.М., Мискевич М.И., Савченко Р.К., Симахов Р.В. 2007; Семенов Р.Р., Карпов С.М., Хатуева А.А., Карпов А.С. 2014].

Тиш қаторларидаги нуқсонлар ва тишлов аномалияларни болаларда эрта аниқлаб уларни ўз вақтида бартараф этилмаса, оқибатда чакка пастки жағ бўғимида функционал ўзгаришларга олиб келиши долзарб масалалардан бири бўлиб қолмоқда.

Илмий изланишлар мақсади. Болаларда чакка-пастки жағ бўғими патологиялари ва тиш қаторлари окклюзион бузилишининг боғлиқлигини текширишлар асосида баҳолаш.

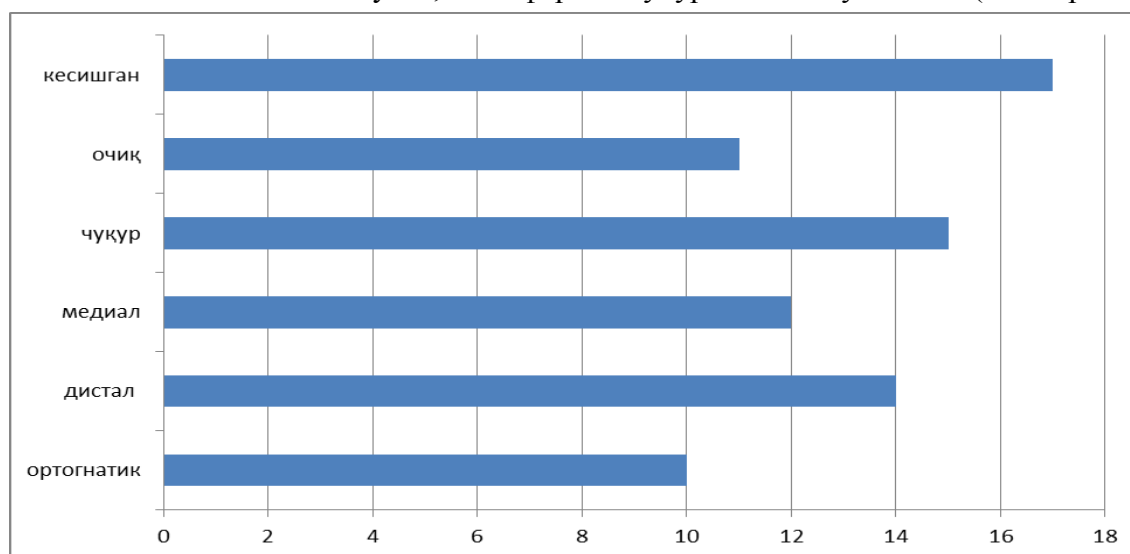
Тадқиқот объекти ва усуллари. Биз 2018-2019 йилда Бухоро шаҳрида жойлашган №2, 4, 7, 16-мактабларнинг 6-18 ёшли 642 нафар ўқувчилар орасида стоматологик текширишлар ўтказдик. Текширилган ўқувчиларнинг 346 нафари қизлар ва 296 нафари эса йигит болалар ташкил этди.

Клиник текшириш сўраб-суриштириш вақтида анамнез йиғилиб, маҳаллий ва умумий организм касалликлари бор-йўқлигига, таъм сезиш ҳолати, оғизда нохуш таъм сезиши, сўлак ажралишига ҳам эътибор бердик. Тишларни текшириш давомида унинг ранги, ҳажми, жойлашиши, ёрилган ва синган тишлар мавжудлиги, сезгирлигини ортиши ёки камайиши, қимирлашига эътибор бердик. Оғиз бўшлиғи аъзо ва тўқималарининг кўриқдан ўтказиш кетма-кетликда тиш ва тиш қаторлари, тишлов, пародонт ҳолати кўрилди, тиш пломбалари мавжудлиги ва уларни ҳолатига эътибор бердик. Оғиз бўшлиғи шиллиқ қавати, лаб ва пародонт тўқимасини кўздан кечиришда милкнинг қонаши, қичишиши ва ачишиши, лаб хошиясида афта, яраларни мавжудлиги кўздан кечирилди. Чакка пастки жағ бўғими ҳолати пайпаслаш, аускултация ва рентгенологик текширишлар билан баҳоланди.

Бундан ташқари тиш-жағ тизими аномалия ва деформациялари бор болаларни текширишда этиологик омилларни (зарарли одатлар, кариес ва унинг асоратлари, сут тишлар дўмбоқчаларининг едирилмаслиги, сут ва доимий тишларни эрта йўқотилиши, сут тишлари тушишининг кечикиши, болаларда ўз вақтида протезланмаслиги) аниқлашга эътиборимизни қаратдик.

ЧПЖБ мушак-бўғим дисфункцияси бор беморларда компьютер томография (КТ) усулида текшириш муҳим аҳамиятга эга. КТ натижасини таҳлил қилишда пастки жағ бўғим бошчасининг бўғим чуқурчасида сагитал текисликка нисбатан симметриклигига асосий эътиборимизни қаратдик. КТ таҳлили Жулев Е.Н., Ершов П.Э (2016 й) усулида ўтказилди.

Текширилган 642 нафар болаларнинг доимий тишловдаги 114 нафар тиш-жағ тизимида маълум патологик ўзгаришлари бор болалар стоматология-ўқув-илмий амалий маркази ва вилоят болалар стоматология поликлиникасига ортодонтик даволаниш учун диспансер назоратига олинди. Ушбу болаларнинг 79 нафари асосий гуруҳга ажратиб олинди. Асосий гуруҳга чакка пастки жағ бўғимидаги патологик ўзгаришлари бор болалар шикоятлари асосида ажратиб олинди. Асосий гуруҳдаги болаларнинг 17 нафарида кесишган тишлов аниқланган бўлса, 15 нафарида чуқур тишлов кузатилди (1 диаграмма).



1 диаграмма. Текширилган болалардаги тишлов турлари (нафар).

КТ да тишлов турига қараб бўғим бошчаси силжишнинг ўзаро боғлиқлиги таҳлил қилинди. Ортогнатик тишловли болаларнинг 20% да пастки жағ бўғим бошчаси силжиши ва 80% да нормал марказий ҳолатда жойлашиши кузатилди. Дистал тишловли болаларнинг 71,4% да пастки жағ бўғим бошчаси юқори ва орқа томонга силжигани, фақатгина 28,6% да бўғим бошчаси марказий ҳолатда жойлашган. Чуқур тишловли болаларнинг 73,3% да пастки жағ бўғим бошчасининг юқори ва орқага силжиган, 26,7% силжиш кузатилмади. Медиал тишловли болаларнинг 33,3% да бўғим бошчасининг силжиши, 66,7% да эса нормал ҳолатда бўғим бошчаси жойлашганлигини аниқладик.

1 жадвал.

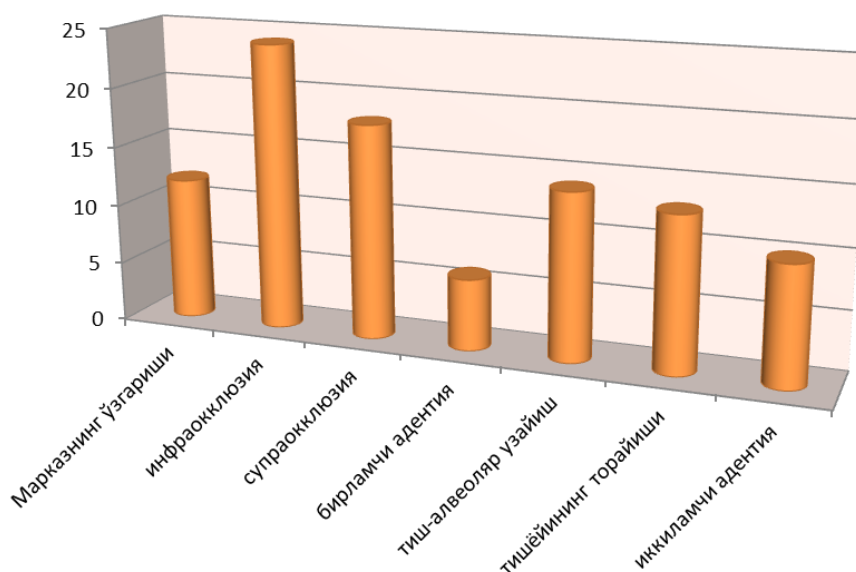
Тишлов турига қараб пастки жағ бўғим бошчасининг ҳолатлари

Тишлов тури	ЧПЖБ бўғим бошчаси ҳолати		Жами
	Патологик	Нормал	
Ортогнатик	2 (20%)	8 (80%)	10
Дистал	10 (71,4%)	4 (28,6%)	14
Медиал	4 (33,3%)	8 (66,7%)	12
Чуқур	11 (73,3%)	5 (26,7%)	15
Очик	6 (54,5%)	5 (45,5%)	11
Кесишган	12 (70,6%)	5 (29,4%)	17

Болаларда тиш қаторларидаги окклюзион бузилишлар кўринишлари ва уларнинг учраш фоизлари 3- жадвалда кўрсатилган. Марказий тишлар симметриклиги бузилиши 11 нафар (9,6%), инфраокклюзия эса 24 нафар (21%) болаларда кузатилди.

Хулоса. Юқоридаги олинган натижаларимизга қараганда дистал ва чуқур патологик тишловларда пастки жағ бўғим бошчасининг силжиши кўп кузатилиб, чакка пастки жағ бўғими мушак-бўғим дисфункцияси патогенезида патологик тишлов турлари асосий ўринларни эгаллади.

Шуни ҳам такидлаш керакки чакка пастки жағ бўғими мушак-бўғим дисфункцияларини ташхислаш ва даволашда пастки жағ бўғим бошчасининг жошлашиш ҳолати ҳамда ЧПЖБнинг морфофункционал ҳолати комплекс омиллар сифатида инобатга олиш зарур. Патологик тишловларни даволашдан олдин КТ текшириш усули ўтказилса, чакка пастки жағ бўғими элементлардаги ўзгаришларни кўриб, даволаш жараёнида асосий эътибор қаратилиб, чакка пастки жағ бўғими касалликларини оғир кўринишларга ўтиши олди олинади.



2 диаграмма. Тиш қаторларидаги окклюзион бузилишлар.

Фойдаланилган адабиётлар:

1. Алиев З.У. Региональные особенности распространенности зубочелюстно-лицевых аномалий у детей // Вестник проблем биологии и медицины. – 2012. – Т. 2, № 2. – С. 237–240.
2. Брагин А. В. и др. Онтогенетическая оценка общих механизмов устойчивости организма к патологии зубочелюстной системы // Рос. стоматол. журн. – 2008. – №. 5. – С. 23-27.
3. Гажва С.И., Зызов Д.М., Шестопалов С.И., Касумов Н.С. Распространенность патологии височно-нижнечелюстного сустава у пациентов с частичной потерей зубов // Современные проблемы науки и образования. 2015. №6.
4. Долгаев А.А. Комплексная диагностика окклюзионных нарушений зубных рядов у пациентов с патологией височно-нижнечелюстного сустава // Вестник новых медицинских технологий. 2008. №2.- С.80.
5. Егоров П.М., Карапетян И.С. Болевая дисфункция височно-нижнечелюстного сустава. М, Издательство медицина, 1996.-122 с
6. Каменева Л.А. Оптимизация диагностики и лечения больных с синдромом болевой дисфункции височно-нижнечелюстного сустава: дис. ...канд/д-ра медицинских наук. Саратовский государственный медицинский университет, Саратов, 2014г.
7. Каплан З.М., Максимовский Ю.М., Кича Д.И., Каплан Б.М. Комплексная стоматологическая активность и здоровье зубов молодежи (Методические рекомендации). –М, Изд.РУДН, -2006. -17 с.
8. Лепилин А.В., Коннов В.В., Багарян Е.А., Арушанян А.Р. Клинические проявления патологии височно-

- нижнечелюстных суставов и жевательных мышц у пациентов с нарушениями окклюзии зубов и зубных рядов // Саратовский медицинский журнал. 2010. Т.6 №2.- С. 405-409.
9. Семенов Р.Р., Карпов С.М., Хатуаева А.А., Карпов А.С. Этиологические и патогенетические механизмы формирования дисфункции височно-нижнечелюстного сустава. 2014.
 10. Хорошилкина Ф.Я. Ортодонтия / Ф.Я. Хорошилкина. – М.: Мед. инф. агенство, 2006. – 541 с.
 11. Хватова В.А. Функциональная окклюзия в норме и патологии. – М.: Медицина, 2003. –С. 27-30.
 12. Шипика Д.В. Совершенствование диагностики и лечения заболеваний ВНЧС у пациентов с аномалиями прикуса: автореф. дис. канд. мед. наук. М.,2012. 26 с.
 13. Eaton K.A. Primary Dental Care: past, present and future / K.A. Eaton // Primary Dental Care. – 2012. – Vol. 19, № 3. – P. 99–101.
 14. Roberts M.W. Dental health of children: where we are today and remaining challenges / M.W. Roberts // J. Clin. Pediatr. Dent. – 2008. – Vol. 32, № 3. – P. 231–234.
 15. Scaramucci T. Oral manifestation associated with multiple pituitary hormone deficiency and ectopic neurohypophysis / T. Scaramucci [et al.] // J. Clin. Pediatr. Dent. – 2011. – Vol. 35, № 4. – P. 409–413.
 16. Olimov S.Sh., Saidov A.A, Gaffarov S.A., Akmadaliev N.N Assessment of hepatobiliary system with dentoalveolar anomalies in school children // International journal of Research (IJR), Volume-06, Issue-03 march 2019. 576-583.
 17. Saidov A.A. Assessment of some indicators of oral liquid in children with the pathology of the temporomandibular joint // Asian Journal of Multidimensional Research, Volume-09, Issue-01 january 2020. 59-63.
 18. Wang, J. Comparison of cytotoxin genotypes of helicobacter pylori in stomach and saliva / J. Wang, D.S. Chi, J.J. Laffan, Ch. Li, Jr.D.A. Ferguson, P. Litchfield, E. Thomas // Digestive Diseases and Sciences. – 2018. – № 8(47). – P. 1850–1856.