Xalmanov Baxodir Abdirashidovich – dotsent
Ikramov Gayrat Alimovich – dotsent
Toshkent davlat tibbiyot universiteti (Toshkent, O‘zbekiston)

TISH-JAG‘ ANOMALIYA VA DEFORMATSIYALARI TASHXISLANGAN BOLALARDA YUZNING KEFOLAMETRIK TAXLILI

Annotatsiya. *Tish-jag‘ anamaliya va deformatsiyalari aniqlangan18 yoshgacha bo‘lgan 801 nafar bemor bolalarda kefolametrik tekshiruvlari o‘tkazilgandagi tadqiqot natijalari taxlili keltirilgan.*

Kalit so‘zlar: *Anomaliyasi, deformatsiyasi, anemiya, endokrin kasalliklar, travma, ortodontik kasallik, yuz-jag‘ patologiyasi.*

Халманов Баходир Абдирашидович – доцент
Икрамов Гайрат Алимович – доцент
Ташкентский государственный медицинский университет (Ташкент, Узбекистан)

КЕФАЛОМЕТРИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ЛИЦА У ДЕТЕЙ С ДИАГНОСТИРОВАННЫМИ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫМИ АНОМАЛИЯМИ И ДЕФОРМАЦИЯМИ

Аннотация. *Представлен анализ результатов цефалометрического обследования 801 пациента в возрасте до 18 лет, у которых были диагностированы зубочелюстные аномалии и деформации.*

Ключевые слова*: Аномалия, деформация, анемия, эндокринные заболевания, травма, ортодонтическая болезнь, челюстно-лицевая патология.*

Khalmanov Bakhodir Abdirashidovich – dotsent
Ikramov Gayrat Alimovich – dotsent
Tashkent state medical university (Tashkent, Uzbekistan)

CEFOLAMETRIC FACE ANALYSIS IN CHILDREN DIAGNOSED WITH DENTUMENTAL ANOMALIES AND DEFORMATIONS

Annotation. *The analysis of the results of cephalometric examinations of 801 patients under the age of 18, who were diagnosed with teeth-jaw anomalies and deformities, is presented.*

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

Tadqiqotning dolzarbligi. Bugungi kunda stomatologiyada ortodontik davolashda bolalarda tish-jag‘ tizimi anomaliya va deformatsiyalarini erta prognozlash istiqbolini belgilash va aniqlash, shuningdek tashhislash, davolash hamda profilaktik tadbirlar samaradorligini oshirish bo‘yicha keng miqyosli ilmiy tadqiqotlar olib borilmoqda. Bolalarda tish-jag‘ anomaliyalarini erta tashhislash va davolashga bo‘lgan maksimal yaqin yondoshuvni ishlab chiqish, ortodontik bemorlarni davolashda stabil estetik natijani olish va retsidivlar sonini kamaytirish bo‘yicha ilmiy tadqiqotlar olib borilmoqda. Shunga qaramasdan tashhislashning mavjud usullari yetarli emas, bu esa tadqiqotning qo‘shimcha usullariga bo‘lgan qat’iy zaruratni yuzaga keltiradi [1.3.5.7.9.11.12]. Ushbu usullardan kefalometrik teshirish bo‘lib anamaliya va deformatsiyalarni to‘g‘ri baholashga va uning natijasida tashxislashda, davolashda muhim ahamiyatga egadir.

Tadqiqot maqsadi turli yoshdagi bolalarda tish-jag‘ anomaliyalari va deformatsiyalari uchrashining tibbiy-ijtimoiy jihatlari va ular birlamchi profilaktikasiga yangicha yondashishni ishlab chiqishdan iborat

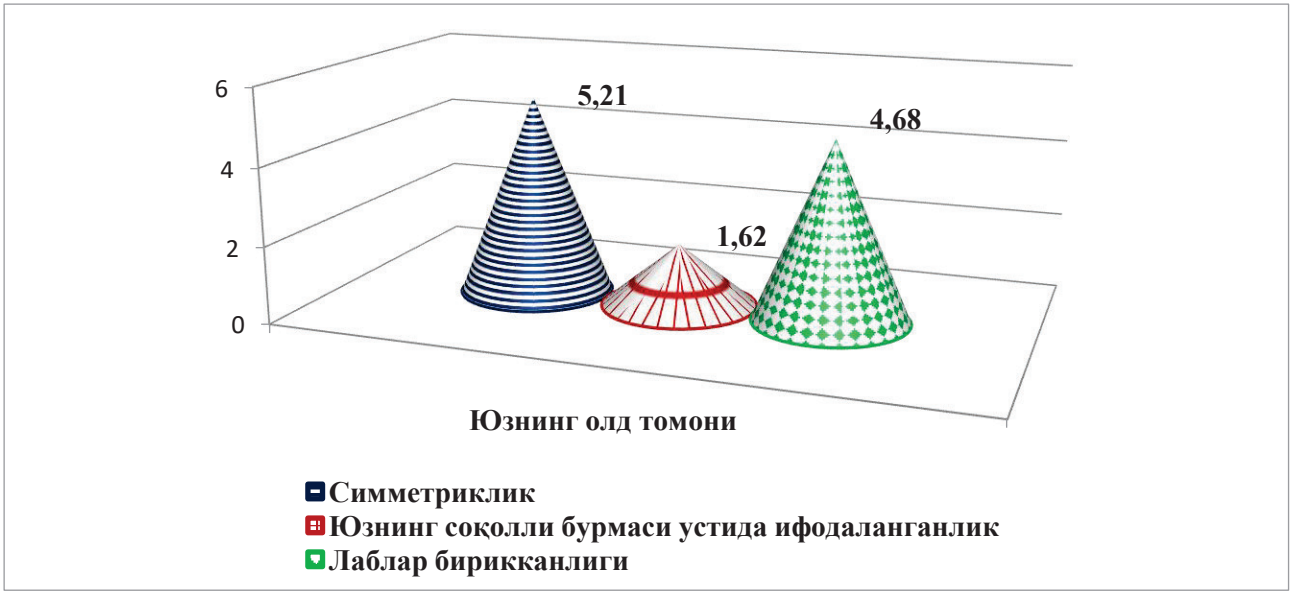
Materiallar va usullar: Bolalarda kelib chiqqan anomaliyalar yuzning deformatsiyasiga, yuz skeletining rivojlanishidagi disgarmoniyaga olib keladi va yuz estetikasiga salbiy ta’sir qiladi. Biz bemor bolalarda uchragan patologik xolatlarni kefolametrik usullar yordamida o‘rgandik.

Natija va tahlillar. Hozirgi vaqtda yuz skeleti va yumshoq to‘qimalarni o‘rganishning kefalometrik usuli keng tarqalgan. Bu nafaqat o‘rganilayotgan hududning strukturaviy xususiyatlarini, balki patologik jarayonlar bilan birga keladigan yuz-jag‘ sohadagi eng xarakterli o‘zgarishlarni ham eng ishonchli aniqlash imkonini beradi. Malumki, kefalometriya lotincha so‘zlardan olingan bo‘lib, “sefal”-bosh,”metriya”-o‘lchash degan ma’nolarni anglatadi, odam boshi tuzilishini o‘lchash imkoni beruvchi unifikatsiya qilingan o‘lchash usullaridan iborat antropometriyaning bo‘limi xisoblanadi. Kefalometriyaning asosiy vazifasi bemor bolalar yuzidagi o‘zgarishlarni

uning kengligi, simmetrikligi, uzunligi, lablar birlashishi, iyakning surilganligini qiyosiy o‘rganib, o‘zgarishlar darajasini aniqlashdan iborat. Klinik material sifatida 801 nafar 18 yoshgacha bo‘lgan, ularda tish-jag‘ anomaliyalari va deformatsiyalari tashxislangan bemor bolalar ko‘rsatkichlari olindi. O‘rganilgan jami 801 nafar bemor bolalarning 361 nafari (45,1±1,8%) o‘g‘il bolalar bo‘lib, 440 nafari esa qiz bolalar (54,9±1,8%) bo‘lishdi.

Material vositasi tekshirilgan bolalarning tekshirish natijasida olingan natijalari bo‘lib, yuzning old tamonini xisoblashda uning kengligi (zy-zy) va balandligi (n-me; n-sn; sn-me) xamda yuzning morfologik indeksi (morphological fasies index-MFI) xisoblandi. Yuz kengligi o‘rtacha 110,2±0,3 ni tashkil etgani xolda, uning balandligi n-me bo‘yicha va o‘rtacha 111,3±0,3 ni, n-sn bo‘yicha 55,3±0,5 ni, sn-me bo‘yicha o‘rtacha 56,7±0,2 ni tashkil etdi. Agar MFI 104 va undan ko‘p bo‘lganda yuz tor, 97 dan 103 gacha bo‘lganda o‘rta va 96 va undan keng bo‘lganda keng yuz bo‘lishini hisobga olsak, tatqiqotda MFI o‘rtacha 101,6±0,3 ni tashkil etgani xolda bemorlar yuzining kengligi o‘rtacha ekanligi ko‘rsatib berildi. Bemor yuzi old tomondan (fas) o‘rganilganida ularning asosiy qismida u simmetrik bo‘ldi (83,9±1,3%, n=672), mos ravishda 129 nafar bemorlar yuzi bo‘lsa (16,1±1,3%) assimetrik bo‘lgani aniqlandi. Yuzning simmetrik va assemetrik ko‘rinishlari bo‘yicha nisbat 1: 5,21 bo‘lib, u simmetrik yuz foydasiga bo‘ldi. Yuz xolatini baxolashda iyak holati xam axamiyatli, shu sababli iyakning joylashishi xam o‘lchandi. Jami 738 nafar bemor bolalarda (92,1±0,9%) iyakning joylashishi meyorda bo‘ldi, 35 nafar bemor bolalarda (4,4±0,7%) iyakning o‘ng tamonga surilishi, 28 nafar bemorlarda (3,5±0,6%, n=28), iyakning chap tamonga surilgani aniqlandi. Malum bo‘lishicha, o‘rganilganlarning asosiy qismida iyak joylashishida o‘zgarishlar aniqlanmadi.

Shuningdek, yuz old tomonini aniqlash imkonini beruvchi yuzning soqolli burmasi ustida ifodalanganligi o‘lchandi. Aniqlanishicha, o‘rganilgan bemor bolalarning 495 nafarida (61,8±1,7%) ushbu ifodalanganlik namoyon bo‘ldi, 306 nafar bemor bolalarda (38,2±1,7%) yuzning soqolli burmasi ustida ifodalanmaganligi aniqlandi. Ular orasida aniqlangan 1,62 martalik tafovut o‘rganilayotgan patologiyada bemor yuzi old tomonini baholash imkonini beruvchi bu parametrning tashhisot uchun ahamiyatli ekanligini ko‘rsatdi. Yuzning old tomoni ko‘rinishini ifodalovchi belgilardan yana biri lablarning birikkanligi bo‘lib, meyor sifatida belgilangan lablar birikkanligi 82,4±1,3% (n=660) bemor bolalarda kuzatildi, patologik belgi sifatida namoyon bo‘ladigan lablar birikmaganligi 141 nafar (17,6±1,3%) bemorda aniqlandi. Bu xolatda xam meyoriy ko‘rinish patologik ko‘rinishga nisbatan 4,68 marta ko‘p uchrashi aniqlandi (1-rasm).



Yuzning old tomoni (fas) ko‘rinishi patologik holatlarning me’yor ko‘rsatkichlaridan farqlar nisbati, marta

Shunday qilib, tish-jag‘ anomaliya va deformatsiyalari tashxislangan bolalarda o‘tkazilgan kefalometriya natijalari ko‘rsatishicha, yuzning kengligi (zy-zy) va uning balandligi (n-me; n-sn; sn-me) meyor chegaralarida bo‘lib, keskin o‘zgarishlar aniqlanmadi, MFI bo‘lsa 101,6±0,3 ni tashkil etib, yuzning o‘rtacha kengligiga mos keldi, bemor bolalar yuzining old tomondan (fas) ko‘ringanda simmetriklik buzilganligi 16,1% bolalarda, iyakning o‘ngga (4,4%) va chapga siljishi (3,5%) kam sonli bolalarda, yuzning soqolli burmasi ustida ifodalanmaganlik 38,2% shholatda, shuningdek, lablar birikmasligi 17,6% bemor bolalarda aniqlandi. Demak, yuzning old tomondan ko‘rinishi buzilishi patologik xolatlari yaqqol ifodalanmagan. Yuzning old tomonidan ko‘rinishi (fas) bilan birgalikda uning yon tomondan

ko‘rinishi (profil) xam aniqlanib, umum qabul qilingan usullar yordamida o‘lchandi, xar bir bemor bola bo‘yicha individual ko‘rsatkichlar kartalarga kiritildi hamda davolash tadbirlarini o‘tqazishda xisobga olindi. Aniqlanishicha, yuzning yon tomoni to‘g‘ri, bo‘rtib chiquvchi, ichkariga botgan xolatlarda bo‘ldi. Bizning xolatimizda yuz yon tomoni ko‘rinishi to‘g‘ri bo‘lgani 351 nafar (43,8±1,73%) bemor bolada, bo‘rtib chiquvchi ko‘rinishi 131 nafar (16,4±1,3%) bemor bolada kuzatildi [2.4.6.8.10.12].

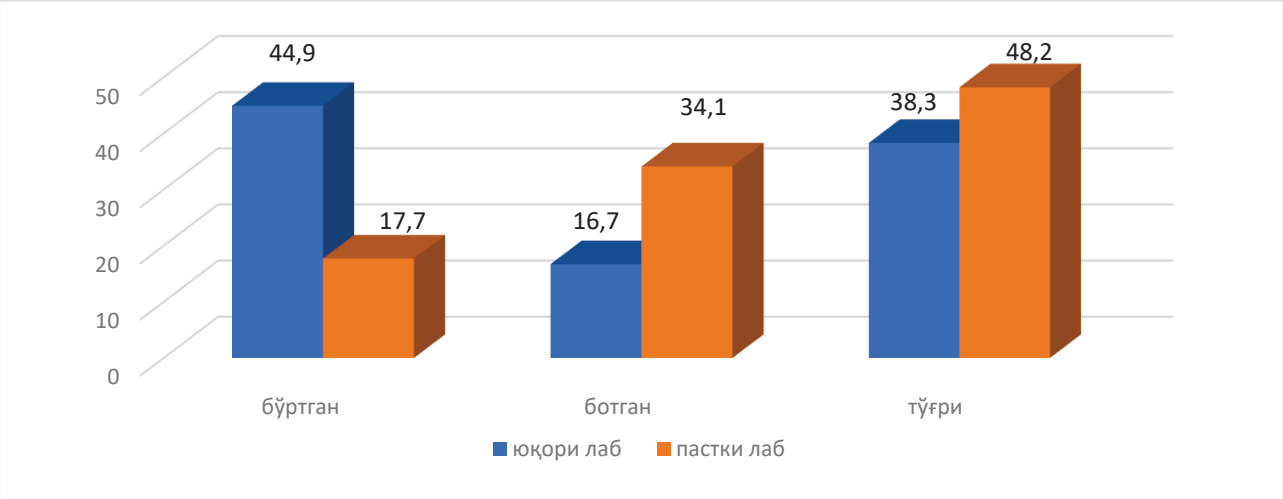
E’tiborlisi shuki, o‘rganilgan bemor bolalarning yarmidan ko‘pida (56,2%) profil tipi meyor ko‘rsatkichlaridan siljigani ko‘rildi, bu esa ushbu bolalarga o‘rganilayotgan patologiyaning tasiri sifatida baxolandi. Bu aniqlangan xolat kefalometriyaning diagnostik axamiyati, uning davolash tadbirlarini belgilashdagi o‘rni ulkan ekanligini ko‘rsatdi. Bemor bolalar yuzini yon tomondan ko‘rinishini ifodalaydigan boshqa ko‘rsatkichlardan biri bu yuqori va pastki lablar xolatini baxolashdir. Bunda yuqori lab bo‘rtgan, botgan yoki to‘g‘ri holatda bo‘ladi. Tish-jag‘ anomaliya va deformatsiyalarida lablarda o‘zgarishlar kuzatilishi isbotlab berilgan. Shu sababli ushbu patologiyada lablar o‘zgarishlari darajasini baxolash muhim, bu yuz profilidagi o‘zgarishlarni aniqlashga asoslangan.

1-jadval.

Tish-jag‘ anomaliya va deformatsiyalari mavjud bolalar yuzining yon tomondan (profil) ko‘rinishiga oid ko‘rsatkichlar taxlili

Yuzning yon tomondan ko‘rinishi ko‘rsatkichi		Mutloq son	Nisbiy (%) son
Profil tipi	To‘g‘ri	351	43,8±1,7
	Bo‘rtgan	319	39,8±1,7
	Botgan	131	16,4±1,3
Yuqori lab xolati	Bo‘rtgan	360	44,9±1,8
	Botgan	134	16,7±1,3
	To‘g‘ri	307	38,3±1,7
Pastki lab xolati	Bo‘rtgan	142	17,7±1,3
	Botgan	273	34,1±1,7
	To‘g‘ri	386	48,2±1,8
Iyak joylashuvi xolati	Progeniya	133	16,6±1,3
	Retrogeniya	272	34,0±1,7
	to‘g‘ri	396	49,4±1,8

Yuqori lab xolati o‘rganilganda jami 307 nafar bemor bolalar (38,3±1,7%) tekshirish davrida uning xolati to‘g‘ri bo‘lganligi, patologik xolat namayon bo‘lmagani aniqlandi, ammo 360 nafar bemor bolada (44,9±1,8%) u bo‘rtgan bo‘lib, 134 nafarida esa (16,7±1,3%) ichkariga botganini ko‘rdik, xar ikkala xolat xam yuqori lab assemetriyasini ko‘rsatdi. Demak, amaliy jixatdan 2/3 qism bemor bolalarda yuqori labda patologik xolat borligi aniqlandi. Xuddi shunday kefolametrik tekshirishlar pastki lab xolati bo‘yicha xam o‘tkazildi. Olingan natijalar ko‘rsatishicha, ushbu parametrlar o‘zgarishlari yuqori lab ko‘rsatkichlari o‘zgarishlari tendensiyasi bilan bir xil bo‘ldi, ammo o‘zgarishlar intensivligi bilan tafovutlandi (2-rasm).



2-rasm. **Tish-jag‘ anomaliya va deformatsiyalar mavjud bolalar yuz profilidagi yuqori va pastki lab xolati uchrash darajasining qiyosiy ko‘rsatkichlari, %**

Agar pastki lab xolati to‘g‘ri bo‘lgan bolalar soni 386 nafarni tashkil etgan bo‘lsa (48,2±1,8%), uning bo‘rtgan xolati 142 nafar bemor bolada (17,7±1,3%) aniqlandi, botgan xolati bo‘lsa 273 o‘rganilgan bolalarda (34,1±1,7%) kuzatildi. Raqamlar taxlili to‘g‘ri xolatntng bo‘rtgan xolatdan 2,72 martaga, botgan xolatdan esa 1,41 martaga ishonarli ravishda ko‘p uchragani ko‘rsatdi (R<0,001). Yuqori va pastki lab assimetriya darajalari ko‘rsatkichlaridagi bunday farqlar o‘rganilayotgan patologiyaning lablar xolatiga turlicha tasir qilganini ko‘rsatdi. Yuz profili ko‘rsatkichlaridan yana biri iyak joylashuvi xolatidir. Bunda to‘g‘ri joylashuv bemor bolalarning 49,4±1,0% ida (n=396) aniqlandi, progeniya xolati to‘g‘ri xolatdan 2,98 martaga ishonarli ravishda kam uchragani ko‘rsatib berildi (16,6±1,3%, n=133, R<0,001). Retrogeniya xolati esa birmuncha ko‘proq uchradi, ammo shunday bo‘lsa xam to‘g‘ri xolatdan 1,45 martaga statistik jixatdan axamiyatli darajada kam uchragani aniqlandi (34,0±1,7%, n=272, R<0,05). Bu ko‘rsatkich bo‘yicha xam yuqoridagi 3 ta parametrga o‘xshash natijalar aniqlandi. Yuz profilini optimal baxolash uchun barcha aniqlangan patologik xolatlarning to‘g‘ri ko‘rinishiga nisbati qiyosiy o‘rganildi va 2-jadval ko‘rinishida keltirildi.

2-jadval.

Tish-jag‘ anomaliya va deformatsiyalari tashxislangan bolalar yuz profili patologik xolatlarining to‘g‘ri xolatga nisbati, marta

Yuz profili ko‘rsatkichlari		O‘zgarishlar darajasi va yo‘nalishi
Profil tipi	Bo‘rtgan	1,10* ↓
	Botgan	2,67* ↓
Yuqori lab xolati	Bo‘rtgan	1,17* ↓
	Botgan	2,29* ↓
Pastki lab xolati	Bo‘rtgan	2,72* ↓
	Botgan	1,41* ↓
Iyak joylashuvi xolati	Progeniya	2,98* ↓
	Retrogeniya	1,45* ↓

*Eslatma: *- to‘g‘ri ko‘rinishga nisbatan farqlar belgisi, ↓ - o‘zgarishlar yo‘nalishi.*

Olingan natijalardan ko‘rinib turubdiki, yuz profili bilan bog‘liq ko‘pchillik ko‘rsatkichlarda to‘g‘ri holatga nisbatan patologik xolatlar ko‘p uchradi, bu esa o‘rganilayotgan patologiyaning bemor bolalar yuz profiliga sezilarli darajada salbiy tasir qilishi bilan izoxlandi. Shunday qilib, tish-jag‘ anomaliya va deformatsiyalari tashxislangan bolalar yuz profili ko‘rsatkichlari taxlili shuni ko‘rsatdiki, profil tipi, yuqori va pastki lab xolati, iyak joylashuv xolati bo‘yicha patologik xolatlar kuzatilishi (tashqariga bo‘rtish, ichkariga botish, progeniya, retrogeniya), ular asosan to‘g‘ri ko‘rinishdan ishonarli darajada ko‘p xolatlarda uchradi. Bu o‘zgarishlar profil tilida 1,10-2,67 marta, yuqori lab xolatida 1,17-2,19 marta, pastki lab xolatida 1,41-2,72 marta va iyak joylashuvi xolatida 1,45-2,98 martani (R<0,05 - R<0,001) tashkil etdi. Ushbu o‘zgarishlar tendensiyasi asosan bir xil bo‘lsa xamki, ular o‘zgarishlar intensivligi tafovutli bo‘ldi. Xuddi shunday o‘zgarishlar tendensiyasi va intensivligi yuzning old ko‘rinishi (fas) bo‘yicha xam kuzatilgan edi. Demak, o‘rganilayotgan patologiya yuzning kefolometrik ko‘rsatkichlariga salbiy tasir etib, patologik o‘zgarishlarga olib keladi, bu esa yuzning old (fas) va yon (profil) ko‘rinishlarida yoqqol namoyon bo‘ldi. Bunday estetik, morfologik o‘zgarishlar funksional o‘zgarishlarga olib keldi, bolalar xayot sifatini pasaytiruvchi omil sifatida namoyon bo‘lgani aniqlandi.

ADABIYOTLAR

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. – С.114-118.

2. Аверьянов С.В., Гараева К.Л., Исаева А.И. Зубочелюстные аномалии у детей города Уфы // Проблемы развития современной науки. – 2016.– № 4. - С. 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. – Т. 11. – № 4. – С. 69-72.

4. Азимов М., Дусмухамедов Д., Юлдашев А. окклюзион аномалияларнинг гнатик шакллари бўлган беморларни жарроҳлик даволашнинг узоқ муддатли натижаларини баҳолаш // Стоматология. – 2018. - Вол. 1. - №. 4 (73). - 33-35 б.

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. – С. 28-32.

6. Алешина О.А. Оценка состояния ортодонтической помощи населению в аспекте междисциплинарного подхода лечения пациентов с зубочелюстными аномалиями // Медико-фармацевтический журнал «Пульс». – 2020. – Т. 22. – № 6. – С.31-34.

8. 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). – С. 4-6.

9. Бриль Е.А., Смирнова Я.В. Структура зубочелюстных аномалий и деформаций у подростков г. Красноярска // Фундаментальные исследования. – 2014. – № 10-7. – С. 1280-1283.

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). – С. 63-65.

11. Фозилов У.А. Болаларда тиш-жағ анамалияларини эрта ташхислаш ва ортодонтик даволаш усулларини 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. – Т. 11. – N 5. – P. 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. - Vol. (3). - P. 86-94.