



TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI URGANCH FILIALI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

1-TOM, 4-SON. 2025

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

УДК 616.314-089.23

ҚИСМАН ВА ТЎЛИҚ АДЕНТИЯСИ БЎЛГАН БЕМОРЛАРГА ОРТОПЕДИК СТОМАТОЛОГИК ЁРДАМ КЎРСАТИЛИШИНИ ЯХШИЛАШ



Нуров Норпўлот Бобокулович
Бухоро давлат тиббиёт институти
Ортопедик стоматология ва ортодонтия кафедраси
PhD катта ўқитувчиси

Improvement of Orthopedic Dental Care for Patients with Partial and Complete Adentia

Nurov Norpolot Bobokulovich
Bukhara State Medical Institute
Senior Lecturer, Department of Orthopedic Dentistry and Orthodontics
<https://orcid.org/0000-0003-3971-6877>
nurov.norpolot@bsmi.uz

Abstract. Given the widespread prevalence of malocclusion, improving standards of dental care for such patients is a pressing issue. Scientists focus on the problems of dental and jaw anomalies, their diagnosis [1, 2, 3] and treatment [4, 5], as well as the organization of dental care for their treatment [6, 7, 8]. At the same time, the importance of using a patient-centered approach in the provision of medical care is emphasized [9]. The decline in the availability of dental prosthetic care [10, 11, 12] indicates the need to improve standards for providing specialized care to the population and to adjust staffing levels, which will improve the quality of medical care [13]. Prolonged tooth loss leads to various functional and morphological disorders. The nature of the load on the periodontal tissues changes, the bioelectrical activity of the masticatory muscles decreases, and a new type of chewing appears. This leads to atrophic changes in the periodontal tissues and bone structures of the stomatognathic system. Atrophy of the vestibular surface predominates in the upper jaw, while pronounced atrophy of the lingual surface is observed in the lower jaw. As a result, the volume of the alveolar ridge decreases in the upper jaw and increases in the lower jaw. The result of these changes is referred to in the literature as “geriatric prognathism.” Less common atrophic processes in the oral cavity include torus and alveolar ridges in the upper jaw, as well as internal curvature in the lower jaw. The presence of pronounced torus or sharp internal curvature can significantly complicate the prosthetics process.

Keywords: adentia, orthopedic dental care, patients, defects of dental arches, biometric research, morphometry.

Аннотация. В данной статье, учитывая широкую распространенность аномалий прикуса, актуальным является совершенствование стандартов оказания стоматологической помощи таким пациентам. Ученые уделяют внимание проблемам аномалий зубов и челюстей, их диагностике [1, 2, 3] и лечению [4, 5], а также организации стоматологической помощи при



TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI URGANCH FILIALI

JANUBIY OROLBO‘YI TIBBIYOT JURNALI

1-TOM, 4-SON. 2025

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

их лечении [6, 7, 8]. В то же время подчеркивается важность использования подхода, ориентированного на пациента, при оказании медицинской помощи [9]. Снижение уровня доступности стоматологической протезной помощи [10, 11, 12] свидетельствуют о необходимости совершенствования стандартов оказания специализированной помощи населению и корректировки штатного расписания, что позволит повысить качество медицинской помощи [13]. Длительное отсутствие зубов приводит к различным функциональным и морфологическим нарушениям. Изменяется характер нагрузки на пародонтальные ткани, снижается биоэлектрическая активность жевательных мышц, появляется новый тип жевания. Это приводит к атрофическим изменениям в пародонтальных тканях и костных структурах стоматогнатической системы. В верхней челюсти преобладает атрофия вестибулярной поверхности, тогда как в нижней челюсти наблюдается выраженная атрофия лингвальной поверхности. В результате объем альвеолярного гребня в верхней челюсти уменьшается, а в нижней челюсти увеличивается. Результат этих изменений в литературе называется «гериатрическим прогнатизмом». К менее распространенным атрофическим процессам в полости рта относятся торус и альвеолярные выступы в верхней челюсти, а также внутренняя кривизна в нижней челюсти. Наличие выраженного торуса или резкой внутренней кривизны может значительно осложнить процесс протезирования.

Ключевые слова: адентия, ортопедическая стоматологическая помощь, пациенты, дефекты зубной дуги, биометрические исследования, морфометрия.

Аннотация. Ушбу мақолада тиш қаторларининг нуқсонлари кенг тарқалган шароитда уларга стоматологик ёрдам кўрсатиш стандартларини такомиллаштириш муҳим долзарбликни қасб этади. Олимлар тиш-жағ аномалиялари, уларни диагностика қилиш [1, 2, 3] ва даволаш [4, 5] усуллари ҳамда уларга стоматологик ёрдамни ташкил этиш [6, 7, 8] муаммоларига эътибор қаратишмоқда. Шу билан бирга тиббий ёрдам кўрсатишда беморга йўналтирилган ёндашувдан фойдаланишнинг муҳимлиги таъкидланмоқда [9]. Стоматологик ортопедик ёрдам олиш имкониятлари даражасининг пасайиши [10, 11, 12] аҳолига ихтисослаштирилган ёрдам кўрсатиш стандартларини такомиллаштириш, ҳамда штат жадвалига тузатишлар киритиш заруратидан гувоҳлик бермоқда, бутиббий ёрдам кўрсатиш сифатини ошириш имконини беради [13]. Тишларнинг узок муддат бўлмаслиги ортидан турли хил функционал ва морфологик бузилишларни олиб келади. Пародонт тўқималарига юкланиш характери ўзгаради, чайнов мушакларининг биоэлектрик фаоллиги камаяди, янги турдаги чайнаш юзага келади. Бу ЧПЖБда ва жағ-юз тизими суяк тўқималарида атрофияли ўзгаришларни ҳосил қўлади. Тепа жағда вестибуляр юза атрофияси устунлик қилади, бу вақтда пастки жағда тил юзасида катта атрофия кузатилади. Натижада тепа жағда алвеоляр ёй ҳажми кичраяди, пастки жағда эса катталашади. Ушбу ўзгаришларнинг натижаси адабиётларда “қарилик прогенияси” деб аталади. Оғиз бўшлиғида атрофия жараёнларига кам йўлиқадиган ҳосилалар мавжуд: тепа жағда – бу торус ва алвеоляр бўртиқлар, пастки жағда – ички эгри чизиқ. Ёрқин ифодаланган торус ёки ўткир ички эгри чизиқ мавжудлиги протезлаш жараёнини анча қийинлаштириши мумкин.

Калит сўзлар: адентия, ортопедик стоматологик ёрдам, беморлар, тиш ёйларининг нуқсонлари, биометрик тадқиқот, морфометрия.

Тадқиқотнинг мақсади: тиш қаторларининг нуқсонлари бўлган беморларга ортопедик стоматологик ёрдам кўрсатилишини такомиллаштириш бўйича илмий асосланган тақлифларни ишлаб чиқиш.

Материаллар ва усуллар. Қисман ва тўлиқа дентияси бўлган 112 нафар беморларнинг жорий кузатуви олиб борилган ҳамда таққослаш гуруҳида доимий тишларнинг физиологик окклюзияси бўлган 16 нафар бемор текширилган. Жағ-юз соҳасида морфометрик тадқиқотлар ҳамда таърифий статистикадан фойдаланилган. Биз чизиқли



TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI URGANCH FILIALI JANUBIY OROLBO‘YI TIBBIYOT JURNALI

1-TOM, 4-SON. 2025

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

ўлчамлар ўртасида ўзаро боғлиқликни баҳолаган ҳолда юз ва тиш ёйларида асосий морфометрик кўрсаткичларни ўргандик. Чакка-пастки жағ бўғини элементларининг жойлашув вариантлари, гнатик ва дентал турдаги юзларнинг ўзига хосликларини эътиборга олган ҳолда жағ-юз соҳасининг функционал ҳолати ўрганилди.

Антропометрик тадқиқотлар асоси сифатида биз тиш ёйлариининг гнатик ва дентал турларига юзнинг шу номдаги турларига мослигини аниқлаш усулини таклиф этдик. Тадқиқот учун биз қулоқ чаноғи қулоқ юмшоғининг қарама-қарши қисми (tragus) тепа қисмининг чуқурида жойлашган “t” (“tragion”) нуқтасини танладик. Юзнинг кенглиги қулоқ юмшоғининг қарама-қарши қисмлари ўртасида катта штанген циркул ёрдамида ўлчанди. Бурун девори бурчагининг ўрта нуқтаси сифатида аниқланувчи “sn” (subnasale) бурун пастки қисмидан, унда бурундеворининг пастки қисми тепа лаб билан бирлашади, биз юз диагоналин мазкур нуқтадан “t” нуқтагача ораликда ўлчаш учун фойдаланди.

Юзнинг гнатик индекси “t-sn” юз диагонали ўлчамларининг унинг “t-t” дистал трансверсал ўлчамига фоиз нисбати сифатида аниқланди. “t-sn” юз диагоналининг чизиқли ўлчамлари кесув тишлар орасидаги нуқтадан “in-m2” иккинчи молярнинг вестибуляр дистал думбоғида жойлашган моляргача тиш ёйлариининг ўхшаш ўлчамлари билан таққосланди.

Юзнинг мезогнатик турига 83% дан 93% гача рақамли ораликда бўлган кўрсаткич мос бўлди. Юз тури кўрсаткичи ортганида уни долихогнатик, камайганида эса – брахигнатик турга киритилди. Юзнинг дистал ўлчамларидан юзнинг дентал турини аниқлаш мезони сифатида фойдаланилди. Рақамларнинг 122 дан 130 мм гача ўзгаришлари нормодонт турга хос бўлди. Макродонтизм диагональ кўрсаткич ортганида қайд этилди.

Натижалар. Юз, тиш ёйлари ва жағларнинг асосий кўрсаткичларини ўлчаш тишлари қисман ва тўлиқ мавжуд бўлмаган беморларга ортопедик стоматологик ёрдам кўрсатишда шарт ҳисобланади. Физиологик окклюзияга эга беморларда юз ва тиш ёйлариининг асосий кўрсаткичларини ўлчаш зарурати (таққослаш гуруҳи) гнатик ва дентал турдаги юзларнинг ҳар хиллиги ҳамда краниофациал комплекснинг алоҳида элементлари ўртасида корреляцияли мувофиқлик коэффициентларини ишлаб чиқиш билан юзага келган. Муаллифлик таснифига мувофиқ тадқиқот натижалари 1-жадвалда тақдим этилган.

1-жадвал

Иккинчи ёши груҳдаги инсонларда юз ва тиш ёйлариининг диагональ ўлчамлари (ммда)

Юз ва тиш ёйлариининг физиологик турлари	Нуқталар орасидаги ўлчамлар (ммда)	
	Юз	Тиш ёйлари
	«t –sn»	«in –m2»
Мезогнат,нормодентал	123,84±2,54	55,12±1,29
Брахигнат,нормодентал	124,33±2,39	54,23±2,04
Долихогнат,нормодентал	126,56±2,94	53,92±2,12
Мезогнат,макродентал	133,04±2,13	57,03±0,63
Брахигнат,макродентал	133,11±2,54	57,91±2,18
Долихогнат,макродентал	131,92±2,19	56,55±1,92
Мезогнат,микродентал	117,01±1,93	49,51±1,15
Брахигнат,микродентал	115,93±3,42	50,63±2,21
Долихогнат,микродентал	116,64±2,78	51,74±1,85

Юзларнинг микродентал турларида диагональ ўлчамлари дентал кўрсаткичларнинг бошқа вариантларига қараганда ишончли кам бўлди ва мезогнатияда 117,01±1,93 мм, брахи- ва



TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI URGANCH FILIALI JANUBIY OROLBO‘YI TIBBIYOT JURNALI

1-TOM, 4-SON. 2025

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

долихогнатияда мос равишда $115,93 \pm 3,42$ мм ва $116,64 \pm 2,78$ ммга тенг бўлди. Шу билан бирга нисбий кўрсаткич бошқа текширилган беморлардаги қийматлардан ошмади.

Ортопедик стоматология клиникасида фойдаланиш учун келтирилган усулларни модернизация қилиш мақсадида биз иккала жағда тишларни ўлчадик ва антагонистларини ўлчамларини аниқлаш мақсадида келтирилган кўрсаткичларнинг нисбатини аниқладик. Тадқиқот натижалари 2-жадвалда берилган.

2-жадвал

Тиш ёйларининг турли физиологик вариантларида антагонистлар ўлчамларининг мослиги .

Тиш ёйларининг физиологик вариантлари	Жағда тиш ёйининг узунлиги (ммда)		
	Тена	Пастки	Нисбати
Мезогнат, нормодентал	$116,9 \pm 2,87$	$108,7 \pm 2,95$	$1,075 \pm 0,01$
Брахигнат, нормодентал	$115,2 \pm 2,87$	$108,4 \pm 2,95$	$1,07 \pm 0,01$
Долихогнат, нормодентал	$115,4 \pm 2,94$	$107,9 \pm 2,93$	$1,07 \pm 0,01$
Мезогнат, макродентал	$120,91 \pm 2,92$	$112,42 \pm 2,79$	$1,07 \pm 0,01$
Брахигнат, макродентал	$122,81 \pm 2,98$	$114,69 \pm 2,89$	$1,07 \pm 0,01$
Долихогнат, макродентал	$121,01 \pm 2,93$	$114,1 \pm 2,87$	$1,06 \pm 0,01$
Мезогнат, микродентал	$109,29 \pm 2,37$	$103,11 \pm 2,45$	$1,06 \pm 0,01$
Брахигнат, микродентал	$107,32 \pm 2,85$	$101,62 \pm 2,59$	$1,06 \pm 0,01$
Долихогнат, микродентал	$109,01 \pm 2,98$	$103,29 \pm 2,89$	$1,06 \pm 0,01$

Шундай қилиб, юқори тишларнинг ўлчамини билган ҳолда, юқори тиш ёйининг узунлигини ҳисоб коэффициентига бўлиш ва антагонистларининг ўлчамларини олиш мумкин. Юзнинг дентал тури ўнг ва чап томонда диагональ ўлчамларнинг йиғиндисига сифатида ҳисобланади. Молярларнинг орта модули бўйича аниқланган нормодонтизм бўлган инсонларда тиш ёйининг узунлиги 110 ммдан 118 ммгача ўзгарди. Бунда юзнинг иккала ярмида диагональларнинг умумий қиймати $249,02 \pm 9,87$ ммни, ёки 240 ммдан 260 ммгачани ташкил қилди.

Тиш ёйларининг физиологик мезогнатик нормодонт турида юқори тиш ёйининг узунлигини ташкил этувчи 14 та тиш йиғиндисининг 6 та олд тишлар (қозик тиш дан қозик тишгача) йиғиндисига нисбати $2,45 \pm 0,03$ ни ташкил этди. Бунда пастки жағда қидирилаётган нисбатлар $2,95 \pm 0,0$ га тенг бўлди. Тиш ёйлари брахигнат турдаги бўлган инсонларда дентал кўрсаткичлар меъёрида бўлганида 14 та тишнинг 6 та олд тишга нисбати $2,47 \pm 0,03$ ни ташкил этди.

Долихогнатияда юқори тиш ёйи узунлигининг 6 та олд тишлар йиғиндисига нисбати $2,44 \pm 0,04$ ни ташкил қилди. Пастки жағда нисбат $2,93 \pm 0,03$ га тенг бўлди. Болтон бўйича олд нисбат $77,8 \pm 0,5\%$ га тенг бўлди. Макродонтизм мавжуд инсонларда мутлақ ўлчамлар бошқа физиологик вариантлар билан таққослаганда ишончли катта бўлди. 14 та юқори тишлар йиғиндисининг 6 та олд тиш йиғиндисига нисбати мезогнатияда $2,44 \pm 0,04$ ни ташкил этди. Бунда пасткижағда қидирилаётган нисбатлар $2,96 \pm 0,04$ га тенг бўлди.

Тиш ёйларининг микродентал тури нисбий кўрсаткичларнинг турли-туманлиги билан фарқ қилди. Юқори тиш ёйи узунлигининг 6 та олд тишлар йиғиндисига нисбати мезо-, брахи- ва долихогнатияда мос равишда $2,43 \pm 0,03$, $2,45 \pm 0,05$ ва $2,42 \pm 0,02$ га тенг бўлди.

Мақсадга эришиш учун, биз “ $m_2 - m_2$ ” молярлар ўртасидаги масофа, “ $ac - ac$ ” ташқи бурун узунлиги, “ $c - c$ ” қозик тишлар кесувчи кесув ўртасидаги масофа билан “ $t-t$ ” нукталар ўртасидаги юз кенглигини қиёсий таҳлил қилдик (3-жадвал).

Тадқиқот натижалари шуни кўрсатдики, юзнинг гнатик тури тиш ёйларининг кенглик кўрсаткичларига таъсир қилади. Тиш ёйларининг диагональ кўрсаткичлар билан тенг



TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI URGANCH FILIALI
JANUBIY OROLBO‘YI TIBBIYOT JURNALI
1-TOM, 4-SON. 2025

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

ўлчамдаги кенглигидан биз юзнинг гнатик турини аниқлашда фойдаландик. “t-t” нуқаталар орасида юз кенглигининг диагональ ўлчамлар суммаси га (t-sn) фоиз нисбати сифатида ҳисобланган юзнинг гнатик индекси $56,01 \pm 0,27\%$ (ёки 53% дан 59,0% гача диапазон) га тенг бўлган индекс катталиги мезогнатияни аниқлов чиқиймат эканлигини кўрсатди.

3-жадвал

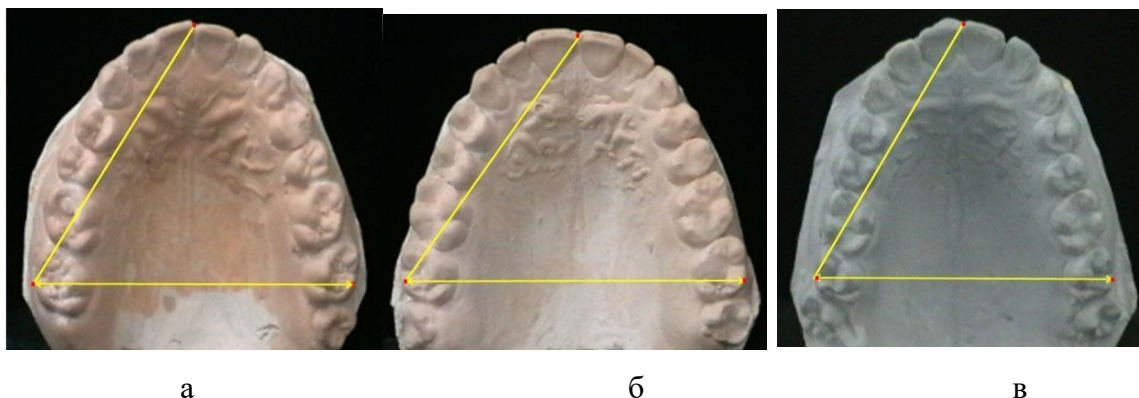
Турли физиологик вариантдаги тиш ёйлари ва юзнинг ҳар хил бўлимларида трансверсал ўлчамлар (ммда).

Тиш ёйлари физиологик вариантлари	Бўлимларда трансверсал ўлчамлар (ммда)			
	Нуқталар орасида дистал:		Нуқталар орасида олд:	
	«t – t»	«m2 – m2»	«ac – ac»	«c – c»
Мезогнат, нормодентал	140,48±2,89	62,93±2,13	37,01±1,32	36,78±1,21
Брахигнат, нормодентал	147,19±2,24	65,82±1,88	38,96±1,14	38,36±1,36
Долихогнат, нормодентал	131,82±2,67	58,27±1,93	33,85±1,32	34,11±1,35
Мезогнат, макродентал	146,09±2,53	64,93±2,13	38,09±1,46	38,53±1,28
Брахигнат, макродентал	162,92±2,61	71,28±2,24	40,48±1,27	40,95±1,38
Долихогнат, макродентал	136,91±2,26	60,85±2,29	35,84±1,18	36,07±1,27
Мезогнат, микродентал	134,83±2,38	59,62±2,27	32,21±1,33	33,19±1,26
Брахигнат, микродентал	143,02±2,14	62,75±1,92	35,63±1,24	35,54±1,33
Долихогнат, микродентал	122,08±2,49	54,02±2,59	30,94±1,56	31,58±1,24

Жағларни гипс моделлари биометрик ўрганилганида молярлар ораси кенглигининг (m2-m2) 14 тиш тожлари кенглигининг йиғиндисига фоиз нисбати сифатида ҳисобланган тиш ёйлари кенглигининг $61,98 \pm 2,91\%$ (ёки 59% дан 65% гача диапазон) га тенг бўлган гнатик индекси, мезогнатиядан далолат берди. Шундай қилиб, тиш ёйлари мезогнатик нормодентал турдаги бўлган инсонларда гнатик индекс қиймати $53,83 \pm 2,43\%$ га тенг бўлди, бунда тиш ёйининг узунлиги $116,9 \pm 2,87$ ммни ташкил этди тиш ёйлари мезогнатик макродентал турда бўлган инсонларда индексининг қиймати $53,7 \pm 2,59\%$ ни ташкил этди, лекин тиш ёйининг узунлиги нормодон тизмдагига қараганда ишончли катта бўлиб, айнан $120,91 \pm 2,92$ ммни ташкил этди. Тиш ёйининг мезогнатик ва микродентал турида унинг гнатик индекси $54,55 \pm 2,46\%$ ни ташкил этди, тиш ёйининг узунлиги камайиб, $109,29 \pm 2,37$ мм га тенг бўлди.

Тиш ёйининг брахигнатик нормодентал тури билан физиологик окклюзияда гнатик индексининг қиймати $57,13 \pm 2,27\%$ га тенг бўлди, бунда тиш ёйининг узунлиги $115,2 \pm 2,87$ ммни ташкил этди.

Тиш ёйлари брахигнатик макродентал турда бўлган инсонларда индексининг катталиги $58,04 \pm 2,66\%$ ни ташкил этди, лекин тиш ёйининг узунлиги нормодон тизмдаги қийматларда нишончли катта бўлиб, айнан $122,81 \pm 2,98$ ммга тенг бўлди. Тиш ёйининг брахигнатик ва микродентал турида унинг гнатик индекси $58,47 \pm 2,71\%$ ни ташкил этиб, тиш ёйи узунлиги камайди ва $107,32 \pm 2,85$ ммга тенг бўлди. $114,04 \pm 4,89$ ммга тенг бўлган тожлар кенглигининг йиғиндисига юзнинг нормодентал турига хос бўлди. Тиш тожлари кенглигининг умумий ўлчамлари 109 мм дан кам ва 119 ммдан ортиқ бўлиши мос равишда микро- ва макродентал тиш ёйлари турига хос бўлди. Молярлар ва қозик тишлар соҳасида кенглик бошқа физиологик вариантларга қараганда ишончли катта бўлди (1-расм).



a

b

v

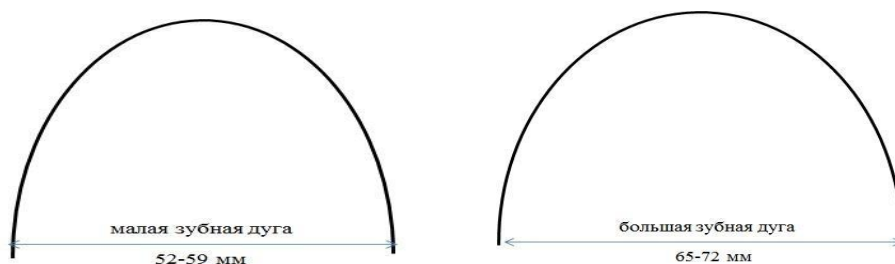
1-расм. Тиш ёйларининг мезо- (а), брахи- (б) ва долихогнат турларида кенглик ва диоганал бўйича репер чизиқлар туширилган жағларнинг гипс моделлари

Кулоқ юмшоғига қарама-қарши қисм нукталари ўртасида юз кенлиги иккинчи молярлар ўртасидаги тиш ёйлари кенлиги билан мос бўлганлиги ҳамда мувофиқлик коэффициенти юз ва тиш ёйларининг барча физиологик вариантларида $2,25 \pm 0,1$ ни ташкил этганлигини қайд этдик. Тишлами физиологик бўлган беморларнинг жағлари гипс моделида олиб борилган биометрик тадқиқотлар натижасида муайян қонуният аниқланди, у бизга учта асосий шаблонни танлаш имконини берди (кичик ёй, ўрта ёй ва катта ёй) (2-расм).

Бу маълумотлардан ортопедик стоматология бўлинмаларида тишкаторида бирнечта тишлар нуқсони бўлган ва айниқса, тишлар тўлиқ мавжуд бўлмаган беморларга протез конструкцияларни тайёрлашда фойдаланиш мумкин (2-расм). Мумли асос болишча геометрияси тиш ёйларининг одонтометрик кўрсаткичлари ҳамда асосий чизиқли ўлчамлари қўйилган, улар орасида энг аҳамиятлиси иккинчи молярлар орасидаги кенглик ҳисобланади. Иккинчи молярлари ўртасидаги кенглик 60 дан 65 ммгача ташкил этган ҳолатлар ўрта ёйлар қаторига киритилди.

Таққослаш гуруҳида, олдишларнинг қийматлари ўртача (стандарт) қийматларга мос бўлган физиологик окклюдия аниқланган инсонларда ўтказилган тадқиқот натижалари, кесувчи тишлар орасидаги нуктадан марказий алвеоляр нуктагача бўлган масофа $6,0 \pm 1,5$ ммга тен бўлганлигини кўрсатди. Олинган маълумотлардан биз тишлари тўлиқ мавжуд бўлмаган беморларга олиб қўйиладиган протезларни тайёрлашда қўлланиши мумкин бўлган тиш ва тиш ёйлари моделларини таққослаш учун фойдаландик.





2-расм. Ўрта, кичик ва катта ўлчамли тиш ёйларининг шаблонлари (масштаб 1:1)

Биометрик тадқиқот натижалари ҳамда тиш ва алвеоляр ёй шаблонларидан фойдаланиш ва жойлашувининг ўзига хосликлари тишлари тўлиқмавжуд бўлмаган ва тиш қаторида кўпсонли нуқсонлари бўлган беморларни даволашда антропометрик тадқиқотлар алгоритмини ишлаб чиқиш имконини берди. Умум эътироф этилган, адентияси мавжуд беморларни даволаш баённомаларида тақдим этилган ва тасдиқланган усулларга қўшимча тарзда, биз юзнинг асосий кўрсаткичлари бўйича сунъий тишларнинг ўлчамлари ҳамда тузиладиган тиш ёйининг шаклини аниқлаш имконини берувчи антропометрик тадқиқотлар алгоритмини таклиф қилдик. Ортопед стоматолог шифокори ҳаракатларининг кетма-кетлиги юзнинг трансверсал ва диагональ ўлчамларини ўлчашдан иборат бўлди. Биз таклиф қилган усулни ҳамда биометрик тадқиқотлар маълумотларини эътиборга олиб, тиш ва алвеоляр ёйла ршаклининг математик моделлаштирилиши ҳамда геометрик ҳосил қилиниши амалга оширилди. Математик ҳисоб-китоблар қийин туюлсада, тишлар ва тишёйларининг барча чизиқли ўлчамлари бир-бири билан боғлиқ. Шифокор ортопеднинг амалий ишида барча формулаларни Excel да тузилган компьютер дастурига киритиш ҳамда фақат иккик ўрсаткич: юзнинг кенлиги ва диагоналини киритиш етарли. Қолган барча кўрсаткичлар автомат тарзда ҳисобланади ва шифокор-ортопеднинг деярли кўп вақтини олмайди.

Муҳокама. Тишлари қисман ва тўлиқ мавжуд бўлмаган беморларни даволашда ортопедик стоматологик ёрдам кўрсатишда морфометрик тадқиқот усулларини такомиллаштиришни илмий асослаш учун биз тишлари қисман ва тўлиқ мавжуд бўлмаган аҳолига ортопедик стоматологик ёрдам кўрсатилишини такомиллаштириш ҳамда протетик ортодонт даволаш амалга ошириш зарурати бўйича чоралар ишлаб чиқиш билан боғлиқ масалаларни кўриб чиқдик.

Тадқиқот натижалари жағ-юз соҳасида аномалиялар ва деформациялар билан уйғунликда тиш қаторларида нуқсонлари бўлган беморларга юқори малакали ортопедик стоматологик ёрдам кўрсатиш учун клиник-диагностика марказларини яратиш заруратини илмий асослаш имконини беради, ихтисослаштирилган клиник-диагностика маркази шароитида интизомлар аро ёндашув зарур.

Тишлар тўлиқ мавжуд бўлмаганида сунъий тиш ёйларининг шакли ва ўлчамларини тузиш учун асосий маълумот сифатида хизмат қилиши мумкин бўлган алвеоляр ёйлар кўрсаткичлари ҳам муҳим аҳамиятга эга. Физиологик окклюзияга эга инсонларда алвеоляр ёйларнинг асоси йўлчамларини биз тишлари тўлиқ мавжуд бўлмаган беморларга протез тайёрлашда гнатик ва дентал турларни аниқлаш учун эталон сифатида олдик. Бундан ташқари, алвеоляр ёй ўлчамлари бизга тишлари тўлиқ мавжуд бўлмаган беморларни даволаш усулини танлашда қўлланиши мумкин бўлган, юз айланаси геометрияси ва асосий чизиқли кўрсаткичларини эътиборга олиб шаблонларни математик моделлаштириш учун асосий вариантларни аниқлаш имконини берди.



TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI URGANCH FILIALI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

1-TOM, 4-SON. 2025

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

Хулосалар. Жағ-юз соҳасида морфометрик тадқиқотдан жағ-юз соҳасида аномалиялари ва деформациялари билан уйғунликда тиш қаторларининг нуқсонлари бўлган беморларни краниофациал комплекс индивидуал ўзига хосликларини эътиборга олиб диагностика қилиш ва даволаш тактикасини танлаш учун фойдаланиш мумкин.

Таклиф қилинаётган антропометрик тадқиқот алгоритмидан тишлари тўлиқ мавжуд бўлмаган ва тиш қаторларида кўп сонли тиш нуқсонлари бўлган беморларга ортопедик стоматологик ёрдам кўрсатишда илмий асосланган ёндашув сифатида фойдаланиш ҳамда уни мос келувчи беморлар тоифасини даволаш стандартларига қўшимча сифатида киритишга таклиф қилиш мумкин.

Тиш қаторларида нуқсонлари бўлган беморларга ортопедик стоматологик ёрдам кўрсатишда комплекс ёндашув зарур, бу эса ихтисослаштирилган клиник-диагностика маркази шароитида имконли.

Адабиётлар рўйхати

1. Доменюк Д.А., Давыдов Б.Н., Ведешина Э.Г., Дмитриенко С.В., Гаглоева Ф.Н. Морфометрическая оценка зубочелюстных дуг при физиологической окклюзии постоянных зубов. Институт стоматологии. 2015;4(69):74-78.

2. Иванова М.А., Соколовская Т.А., Куликова С.А., Алиева Л.М. Показатели обращаемости населения за стоматологической помощью и возрастной состав больных. Научные ведомости БелГУ. Серия Медицина. Фармация. 2012;10(129):130-135.

3. Иванова М.А., Сохов С.Т., Куликова С.А. Посещаемость врачей стоматологического профиля в различных субъектах российской федерации за период с 2006 по 2012 гг.

4. Куликова С.А., Воробьев М.В., Мосеева М.В., Иванова М.А. Анализ современных аспектов организации стоматологической помощи специальным группам лиц. Стоматология. Сборник материалов «Утробинские чтения», посвященный памяти профессора В.Ю. Хитрова. Издательство «ПРАЙД». 2012;107-108.

5. Куликова С.А., Воробьев М.В., Мосеева М.В., Иванова М.А. Анализ современных аспектов организации стоматологической помощи специальным группам лиц. Стоматология. Сборник материалов «Утробинские чтения», посвященный памяти профессора В.Ю. Хитрова. Издательство «ПРАЙД». 2012;107-108.

6. Лебеденко И.Ю., Назарян Р.Г., Щепинова И.В. Современные возможности компьютерного сопоставления цифровых копий гипсовых моделей. Российский стоматологический журнал. 2015;19(5):6-7.

7. Нуров Н.Б. Analysis of data on the morphological structure and biomechanics of the temporomandibularis system World Bulletin of Public Health (WBPH) ISSN 2749– 3644 Volume 3, October-2021; 85-87 Impact factor: 7.635

8. Нуров Н.Б. Prevalence of adentia in the elderly and development factors. World Bulletin of Public Health (WBPH) ISSN 2749– 3644 Volume 3, October-2021; 78-81 Impact factor: 7.635

9. Нуров Н.Б. Treatment of old people according to age specialties World Bulletin of Public Health (WBPH) ISSN 2749– 361X Volume 3, October-2021; 125-128 Impact factor: 7.545

10. Нуров Н.Б., Тешаев Ш.Ж., Олимов С.Ш. Morphological features of the face-jaw in humans with complete and partial adentia Journal of Advanced Zoology ISSN: 0253 7214 Volume 44, Issue S-2 Year 2023 Page 770:778

11. Олимов С.Ш., Нуров Н.Б. Показатели пользования полного и частичного съёмного пластинчатого протеза, зависимости от степени атрофии у пациентов разного возраста Журнал МЕДИЦИНА ИННОВАЦИИ 3(11) сентябрь, 2023 ISSN 2181-1873 Стр-304-311



TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI URGANCH FILIALI JANUBIY OROLBO‘YI TIBBIYOT JURNALI

1-TOM, 4-SON. 2025

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

12. Организация стоматологической помощи населению: учебное пособие для врачей-стоматологов /под ред. А.С. Оправина, А.М. Вязьмина. Архангельск: Изд-во Северного государственного медицинского университета. 2011; 519.

13. Персин Л.С., Слабковская А.Б., Картон Е.А., Дробышева Н.С., Попова И.В. Ортодонтия. Современные методы диагностики аномалий зубов, зубных рядов и окклюзии. Москва: Изд-во: МГМСУ. 2017; 156.

14. Хватова В.А. Клиническая гнатология. М.: Медицина. 2011; 296.

15. Чуйкин С.В., Аверьянов С.В., Снеткова Т.В., Акатьева Г.Г., Чуйкин О.С. Организация ортодонтической помощи населению: учеб. пособие. Изд-во ГБОУ ВПО БГМУ Минздрава России. 2014; 83.

16. Шкарин В.В., Хальфин Р.А. К вопросу стандартизации оказания стоматологической помощи пациентам с дефектами зубных рядов, осложненных деформациями. Проблемы стандартизации в здравоохранении. 2017; 7-8: 55-60.

17. Chen X. Length of tooth survival in older adults with complex medical, functional dental backgrounds. Am. Dent. Assoc. 2012; 143(6): 566-578.

