

**Тиш, тиш қаторлари ва прикус
аномалияларининг
таснифи. Уларни ташхислаш.
патологик ва физиологик
прикусни аниқлаш. ТЖТ
аномалиялари ва
деформатсияларининг
этиологияси ва патогенези.**

**Нигматов Р.
Арипова Г.
Муртазаев С.
Назарова С.
Акбаров К.**

inLibrary

 **Google**
Scholar

inScience
through time and space

ТУЗУВЧИЛАР:

Р.Н. Нигматов - профессор, Тошкент давлат стоматология институте ортодонтия ва тишларни протезлаш кафедраси мудири

Г.Э. Арипова - т.ф.д., Ташкент давлат стоматология институти ортодонтия ва тишларни протезлаш кафедраси дотсенти

С.С. Муртазаев – т.ф.д., Тошкент давлат стоматология институте ортодонтия ва тишларни протезлаш кафедраси дотсенти

С.Ж. Назарова - Тошкент давлат стоматология институте ортодонтия ва тишларни протезлаш кафедраси ассистенти

К.С. Акбаров - Тошкент давлат стоматология институте ортодонтия ва тишларни протезлаш кафедраси ассистенти

ТАҚРИЗЧИЛАР:

С.С. Гулямов – Оториноларингология ва болалар стоматологияси кафедраси профессори, ТошПТИ илмий ишлар бўйича проректори, тиббиёт фанлари доктори.

А.Н. Акбаров –ТДСИ Факултет ортопедик стоматология кафедраси мудири, тиббиёт фанлари доктори, профессор.

Услубий тавсиялар Тошкент давлат стоматология институтининг
20__ «__» ____-сонли йиғилиш баённомаси билан Марказий
Методик Кенгаши йиғилишида кўриб чиқилган ва тасдиқланган.

Услубий тавсиялар Тошкент давлат стоматология институтининг
20__ «__» ____-сонли йиғилиш баённомаси билан Илмий
Кенгаши йиғилишида кўриб чиқилган ва тасдиқланган.

Илмий котиб, т.ф.д.

Юлдашев А.А.

1. 6,0 соатлик ўқув машғулотининг хронологик харитаси

Ўқув машғулотининг шакли ва тури	Амалий машғулот
Ўқув машғулотининг тузилиши	1. Кириш қисм. 2. Назарий қисм. 3. Аналитик қисм: Органайзерлат тузиш: - Кластер «Таснифлар» -Тест ва вазиятли масалалар эчиш 4. Амалий қисм.
Ўқув машғулотининг мақсади:	- Тиш, тиш қаторлари ва прикус аномалияларининг таснифи, уларни ташхислаш турлари билан талабаларни таништириш; - Патологик ва физиологик прикусни аниқлаш усуллари билан талабаларни таништириш; - ТЖТ аномалиялари ва деформатсияларининг этиологияси ва патогенези асосларини талабаларга тушунтириш;
Талаба билиши керак:	- Тиш, тиш қаторлари ва прикус аномалияларининг таснифи, уларни ташхислаш турларини билиши керак; - Патологик ва физиологик прикусни аниқлаш усулларини билиш керак ва уларни фарқлаши керак; - ТЖТ аномалиялари ва деформатсияларининг этиологияси ва патогенези асосларини талабалар билиши керак
Талаба бажара олиси лозим:	- Тиш, тиш қаторлари ва прикус аномалияларини таснифлашни; - Патологик ва физиологик прикус турларини; - ТЖТ аномалиялари ва деформатсиялари- нинг этиологияси ва патогенези асосларини;

<i>Педагогик вазифалар:</i> Тиш, тиш қаторлари ва прикус аномалияларининг таснифи, уларни ташхислаш усуллари билан таништириш. Патологик ва физиологик прикусни аниқлаш усуллари кўрсатиш. ТЖТ аномалиялари ва деформатсияларининг этиоло- гияси ва патогенези асосларини талабаларга ўргатиш.	<i>Ўқув фаолияти натижалари:</i> Талаба билиши керак - Тиш, тиш қаторлари ва прикус аномалиялари- нинг таснифи - Уларни ташхислаш усуллари - Патологик ва физиологик прикусни турларини - ТЖТ аномалия ва деформатсияларининг этиологияси ва патогенези асосларини Талаба қила олиши керак - Тиш, тиш қаторлари ва прикус аномалияларини ташхислашни - Патологик ва физиологик прикусни турларини фарқлашни - Клиник ффикрлашни
<i>Таъким усуллари</i>	Маъруза, ақлий ҳужум, ҳикоя, намойиш, видеоусул, амалий иш усули, китоб билан ишлаш, суҳбат, таълимий ойин, пинборд, органайзер.
<i>Таълим шакли</i>	Жамоавий, гуруҳларда ишлаш («Биргаликга ўқиймиз», «Ўйланг-Жуфтликда ишланг-Фикр алмашинг»), якка тартибли
<i>Таълим воситалари</i>	Доска-стенд, флипчарт, видеофилмлар, ёзув тахтаси, модел, муляжлар, график, диаграммалар, схема, эслатма, назорат варағи, матнлар.
<i>Таълим бериш шароити</i>	- Ортодонтия ва тишларни протезлаш кафедраси, ортодонтик кабинет - турли ортодонтик аномалиялар акс этган жағларнинг диагностис моделлари Таблитсалар: - ортодонтик аномалиялар таснифи - электрифитсирланган стенд «Энглининг 3 синффи»
<i>Мониторинг ва баҳолаш</i>	Оғзаки сўров: тезкор сўров, ёзма сўров:тест

2. Ўқув машғулотининг мақсади ва вазифалари

Аномалия - бу нормадан ўзгариш, ортодонтияда "норма" тушунчаси унга нисбатан ўзгаришни аниқлаш учун қўлланилади. Ортодонтияда ортогнатик прикус шартли равишда физиологик прикус сифатида қабул қилинган.

Тасниф ташхис қўйиш, даволаш усулини танлашни осонлаштиради, шифокорларга ўзаро тушинарли ва ўзгаришларни қисқа тушинарли ифодалайди. Ортодонтияда ягона тасниф қабул қилинмаган. Врач ортодонт ўзининг умумий амалиётида тиш жағ тизими аномалияларини ташхислашда мос таснифни қўллаши керак. Талабаларга ортодонтик стоматологиядан берилган мавзуларни ўзлаштиришда прикус тушунчаси, физиологик прикус турлари, ортогнатик прикус белгиларини билишлари асос бўлиб хизмат қилади. Машғулот вақтида тиш, тиш қаторлари ва прикус аномалияларига ташхис қўйишда олган тушунчаларини ишлата олишга имкон беради.

3. Назарий қисм

Ортодонтик таснифлар тузилиш принципига кўра бўлинади:

- этиопатологик
- морфологик
- функционал
- клиник-морфологик

Контаровичнинг этиопатогенетик таснифи.

- Эндоген сабаблар чақирадиган: прогения, чуқур прикус, диастема.
- Экзоген сабаблар чақирадиган:
- Дистал прикус-пастки жағнинг дистал жойлашиши натижасида келиб

чиқади.

Камчилиги:

- Кўпинча этиологияни аниқлашни имкони бўлмайди.
- Битта аномалия ҳам эндоген, ҳам экзоген сабаблар таъсирида келиб чиқиши мумкин.

- Тиш жағ системасы ривожланишини нормализациясига олиб келадиган сабабларни ҳисобга олинмаган.

Профессор А.И. Бетелман ибораси билан айтганда, физиологик прикус деб, тиш ёйларининг бир-бири билан шундай жипслашуви тушиниладики, бунда қисқа вақт ва оз куч сарфлаб, овқат лўқмаси максимал майдаланиши, шунингдек тишларнинг чайнов босимига нисбатан мустаҳкамлиги ва чидамлиги таъминланиши керак. Тиш ёйларининг жипслашув муносабатларига кўра прикуслар 4 турга ажратилади. Уларга ортогнатик прикус, тўғри прикус, физиологик прогения ва физиологик опистогнатия киради.

Ортодонтияда ортогнатик прикус норма деб қабул қилинган. Идеал ортогнатик прикус характерланади:

- Барча тишларнинг максимал контакда бўлиши
- Пастки жағда марказий кесувчи тиш ва юқори жағда ақл тишдан бошқа барча тишлар иккитадан антогонистга эга бўлади.
- Юқориги ва пастки марказий курак тишлар орасидан ўтувчи ўрта чизик юзнинг ўрта чизигига мос келиши керак.
- Юқориги фронтал тишлар пастки фронтал тишлар тож қисмининг 1/3 ни қоплаб туриши керак.
- Кесув-қиррали контакнинг бўлиши
- Юқориги 1-молярнинг медиал лунж думбоғи пастки 1-молярнинг думбоқлараро фиссурасида ётиши керак.
- Юқориги чайнов тишларининг лунж думбоқлари пастки шу думбоқлардан ташқарида ётиши керак. Юқори жағ ён тишларининг тож қисми ташарига, илдиз қисми эса ичкарига, пастки жағ ён тишларининг тож қисмлари ичкарига ва илдизлари ташқарига эгилган бўлади. Бунинг натижасида юқори жағ тишларининг лунж думбоқлари пастки жағ тишларининг лунж думбоқларини қоплаб туради. Бу вақтда пастки жағ тишларининг тил томонидаги думбоқлари, юқори жағ тишларининг танглай

дўмбоқлари устида куришиб туради. Пастки жағ тишларининг тожи марказ томон, илдизлари эса дистал томонга оғишган бўлади.

Клиникада тишлар ривожланиши ва жағ аномалияларидан кўпинча тишлар жойлашувининг бузилиши, юқори ва пастки жағ тиш ёйлари шаклининг ва уларнинг сагиттал, вертикал, трансверзал йўналишларда бири-бирига бўлган муносабатларини (прикус аномалияси) ўзгариши учрайди. Бу ўзгаришлар натижасида боланинг ташқи кўриниши, чайнаши, гапириши, ютишини ва нафас олиши каби фаолиятлари бузилади. Тиш қаторларининг шакл ўзгаришларига уларнинг ён томонда торайиши ва олдинда кенгайиши, сагиттал, вертикал, трансверзал йўналишларда узайиши ёки қисқариши киради. Прикус аномалияларига эса қабул қилинган нормал жағлър муносабатидан (ортогнатик прикус) ташқари ҳолатлар мисол бўлади.

Тиш жағ тизими аномалияси ва деформатсияларини ўрганиш, ташхис қўйиш ва даволашда қулайлик яратиш учун XIX асрдан бошлаб бутун тиш ва жағлар ривожланишининг бузилишларини бир тизимга йиғиш ва таснифга солишга ҳаракатлар мавжуд бўлган. Шу давргача таснифлар тишларнинг тўғри-нотўғри жойлашуви тўғрисида тузилган таърифлардан иборат эди. Бу таснифлар ўша даврга хос даволаш усуллари акс эттириб, фақат тишлар жойлашув аномалиясини даволаш билан чегараланган эди (Фокс 1803, Кнайзел 1836 ва бошқалар). Бироқ кейинги пайтларда прикус аномалиясига доир таснифлар пайдо бўлди. Ортодонтиянинг ривожланиши ҳамда этиологияси ва патогенези тўғрисида клиник маълумотларнинг тўпланиши, тиш жағ тизимининг турли шакл ўзгаришларини уўганиш кейинги муаллифларда фақат тиш қаторларининг олдинги қисми муносабатини эмас, балки ён томонларининг нормал ва патологик жипслашиш ҳолатлари муносабатига доир таснифлар яратишга киришиш кузатилди.

Шундай таснифга Э. Энгл (1889) томонидан тиш жағ тизими аномалияларини биринчи доимий катта озиқ тишларнинг медиал ёки дистал муносабатларига боғлиқлигини аниқлаб тузилган тасниф мисол бўла олади. У биринчи катта озиқ тишларнинг муносабатини «жипслашиш ёки окклюзия

калити» деб номлайди. Бундан ташқари, Энгл юқори жағдаги биринчи доимий моляр бу барқарор нукта, чунки: юқори жағнинг бош мия суяклари билан чамбарчас боғланганлиги, озиқ тишларнинг доимо аниқ жойидан, яъни иккинчи сут озиқ тишнинг орқасидан чиқиши ва озиқ тишларнинг жойлашишидаги атипик ҳолатлар пастки жағнинг нотўғри жойлашиши билан боғлиқдир, дейди. Ҳамма тиш жағ аномалияларини муаллиф 3 синфга бўлади.

II синф-тиш ёйларининг биринчи катта озиқ тиш соҳасида нейтрал ёки нормал мезиодистал муносабатда бўлиши билан тавсифланади. Юқори жағнинг биринчи катта озиқ тишининг медиал-лунж дўмбоғи пастки жағ биринчи катта озиқ тиш лунж дўмбоқчалари орасидаги эгатчада ётади. Патологик ҳолат тиш ёйларининг олдинги гуруҳдаги тишлари соҳасида бўлади.

III синф-пастки жағ биринчи катта озиқ тишининг юқоригига нисбатан дистал томон силжиши билан тавсифланади. Бу вақтда юқори жағ биринчи катта озиқ тишининг медиал лунж дўмбоғи пастки жағнинг биринчи катта озиқ тишнинг шу номли дўмбоғида ёки олтинчи ва бешинчи тиш тожлари оралиғида ётади. Юқори тиш дўмбоқчасининг жойлашуви деформациянинг ҳолатига қараб бўлади. Юқори ва пастки жағ тишлар муносабатининг бузилиши бутун тиш қаторларида кузатилади. Бу синф ифодаланишига кўра икки қисмга бўлинади ва қуйидагича тавсифланади:

а) пастки жағ биринчи катта озиқ тишларнинг икки томонлама дистал силжиши ва бу вақтда юқори жағнинг олдинги гуруҳ тишлари лаб томонга оғган ва улар орасида тремалат, юқори ва пастки фронтал тишлар орасида сагиттал тирқиш мавжудлиги.

б) юқори ва пастки жағ биринчи катта озиқ тишларининг дистал муносабати ва бу вақтда юқори жағ олдинги гуруҳдаги тишларини оғиз бўшлиғи томон эгилиб, зич жойлашиши ва пасткиларни чуқур қоплаши билан ифодаланган.

ИИИ синф-пастки жағ биринчи катта озиқ тишининг юқорига нисбатан медиал томонга силжиши билан тавсифланади. Бу вақтда юқори жағ биринчи катта озиқ тишининг медиал лунж дўмбоғи пастки жағнинг биринчи катта озиқ тишининг дистал-лунж дўмбоғида ёки олтинчи ва еттинчи тишлар оралиғида ётади. Пастки жағ олдинги гуруҳ тишлари юқоридагиларни олдинда қоплаб туради. Кўпинча юқори ва пастки жағнинг олдинги гуруҳ тишлари орасида тескари сагиттал ёриқ кузатилади. Ён тишлар соҳасида эса деформациянинг оғир кечган турларида пастки тишларнинг лунж дўмбоқчалари юқоридаги бир хил номланадиган тишларни қоплаб туриши мумкин.

Энгл таснифи фақат морфологик бўлиб, унинг олтинчи тишларнинг бир-бирига бўлган муносабати асосланиши аҳамияти ҳар доим ҳам аномалияларнинг клиник кўринишига тўғри келавермайди. Шунингдек, бу тасниф сут тишлари ва улар алмашуви вақтидаги прикусларга хос эмас ва шакл ўзгаришларининг келиб чиқиш механизми, ҳамда у билан боғлиқ бўлган фаолиятдаги бузилишларни ҳисобга олмаган.

А.Й. Катс (1939) Энгл таснифидаги асосий бўлган жипслашув калити деган маънони йўқотиб ўз таснифини яратади. Унинг асосида тиш ва унинг бутун қаторларининг муносабати, шунинг билан бирга чайнов ва мимика мушакларининг фаолияти хусусиятлари ҳамда аномалиянинг этиологияси, клиникаси тугрисидаги маълумотлар ётади. А.Й. Катс буйича прикус аномалиялари 3 гуруҳга булинади:

- 1) фақат олдинги гуруҳдаги тишларнинг морфологик ўзгариши билан кечадиган аномалиялар.

- 2) пастки жағ биринчи катта озиқ тишининг қарама-қарши турган шу номли тишга нисбатан дистал томонга сурилган. Марказий жипслашув ҳолатида ён тишлар соҳасида дўмбоқчаларо жипслашган, кескин ривожланган аномалияда эса юқори жағнинг биринчи катта озиқ тишнинг пастки жағнинг иккинчи кичик озиқ тиш билан жипслашиши кузатилади. Олдинги гуруҳдаги тишлар соҳасида чуқур прикус бўлади, очиқ прикус

ҳолатлари кам учрайди. Бу хил шакл ўзгаришларда патологиянинг морфологик хусусиятлари фаолият билан чамбарчас боғлангандир. Чунки бу аномалияда фаолият кўрсатаётган тиш ёйларининг чайнов юзалари сони камаяди ва дўмбоқча эгатча турдаги тиш чайнов юзаларининг жипслашиши кузатилмайди. Барча чайнов мушакларининг фаолияти орқада қолади. Айниқса пастки жағнинг олдинга ҳаракат қилишида иштирок этадиган қанотсимон латерал мушакларнинг фаолияти қоникарли бўлмайди.

3) аномалия морфологик жиҳатдан пастки жағ биринчи катта озик тишлари қарама-қарши турган шу номдаги тишларга нисбатан медиал томон сурилгани билан тавсифланади. Марказий жипслашув ҳолатида ҳамма пастки тиш қаторлари олдинга сурилган, олд гуруҳдаги тишлар юқори олд тишларни қоплаб туради. Аномалия кескин ифодаланганда пастки жағнинг ён тишлари юқори ён тишлар лунж думбоқчаларини қоплаб туради. Чайнов мушакларнинг фаолияти сусаяди. Жағнинг олдинга ҳаракатида иштирок этувчи қанотсимон латерал мушак фаолияти, жағни орқага сурадиган мушаклар фаолиятидан устун туради. Бир-бирига қарама- қарши мушаклар фаолиятининг мос бўлмаслиги аномалияга шакл киритиб, муайян ҳолда сақлаб туради. А.Й. Катс 1 гуруҳига вертикал ва трансверзал йўналишдаги аномалияларни алоҳида тишларнинг жойлашуви аномалияси билан қўшади. Бу эса тасниф моҳиятини туширади.

А.И. Бетелман (1956) биринчи бўлиб прикус аномалияларини ҳамма йўналишларда (сагиттал, вертикал, трансверзал) ўрганган. Шунинг билан Катс бўйича барча фаолият ўзгаришларини аниқлаган. Патологик прикусларни тавсифлашда А.И. Бетелман ортогнатик прикус уч йўналишининг морфологик белгиларига асосланади. Шу уч юналишда тиш қаторларининг бир-бирига муносабати бузилиши прикуснинг паталогик шакллари келиб чиқишига сабаб бўлади деган фикр билдириб, муаллиф сагиттал, вертикал, трансверзал аномалиялар ҳақида тасниф яратади.

1) Сагиттал аномалияларга тиш қаторларининг мезио-дистал йўналишда сурилиши натижасида ҳосил бўлган аномалиялар, яъни дистал ва

мезиал прикуслар киради. Дистал прикусда пастки жағ дистал ҳолатда бўлиши ва уни олдинга олиб чиқувчи ва оғиз айлана мушакларнинг фаолияти сусайиши билан тавсифланади. Дистал прикус;

1 шакл - пастки микрогнатия,

2 шакл - юқориги жағ макрогнатия,

3 шакл - юқориги макрогнатия ва пастки микрогнатия,

4 шакл – жағнинг икки ён томонидан сиқилган ҳолатдаги юқори жағ прогнатияси.

Мезиал прикусда, аксинча, пастки жағ олдинда жойлашган бўлиб, уни олдинга ҳаракатлантирувчи мушаклар таранглиги ортиб, пастки жағни орқага тортувчи мушаклар фаолияти эса сусайган бўлади. Мезиал прикус;

1 шакл — юқориги микрогнатия,

2 шакл — пастки макрогнатия,

3 шакл — юқориги микрогнатия ва пастки макрогнатия.

Клиникада дистал ва мезиал прикусларнинг шундай кўринишлари учраб турадики, улар фақат жағ суякларининг ўлчами ўзгариши туфайли эмас, балки улар чайнов аппаратининг морфологик хусусиятларидан ҳам юзага келган. Яни, пастки жағ бурчагининг катта-кичиклиги, бўғим чуқурчасида бўғим бошчасининг жойлашуви, мушакларнинг тараққий этганлиги ва бошқаларга боғлиқдир.

2) Вертикал аномалияларда юқори жағнинг олдинги гуруҳ тишлари, пастки жағнинг олд тишларини ортогнатик прикусдагидан ўзгача қоплаб туриши билан тавсифланади. Бу ўзгаришларнинг икки хил шакли фарқланади:

1. Чуқур прикус,

2. Очиқ прикус.

Агар юқори жағнинг олдинги гуруҳ тишлари пасткиларнинг 1/3 қисмидан кўпроғини қопласа, пастки жағ олдинги гуруҳ тишлари кесув юзалари билан юқори олд тишларининг дўмбоқчасидан сирғалиб қаттиқ танглайнинг шиллиқ қаватига тегиб турса, бундай прикус биринчи шаклни

тавсифлайди. Агар жағларнинг олдинги гуруҳдаги тишлари бир-бирига тегмаса, улар орасида ёриқ бўлади. Бу эса вертикал йўналишда ўзгаришнинг иккинчи шаклини тавсифлайди.

3) Трансверзал аномалияларга икки кўринишдаги прикуслар киради:

а) биринчи шакли-бир томонда тишлар жипслашуви ортогнатик прикусга хос бўлиб, иккинчи томонда эса юқори жағнинг бир томонлама торайгани сабабли, пастки ён тишлар юқоридаги тишларни қоплаб туриши билан тавсифланади, бу-бир томонлама қийшиқ прикус.

б) иккинчи шаклида бутун пастки жағ сурилиши натижасида бир томонда юқори жағ пастки жағ тишларининг лунж дўмбоқчаларини, иккинчи томонда эса пастки жағ тишларининг тил дўмбоқчалари юқори жағ тишларининг лунж дўмбоқчаларини қоплаб туриши билан тавсифланади-икки томонлама қийшиқ прикус. Қийшиқ прикус-жағнинг чап ёки ўнг томонга ҳаракат қилишини таъминловчи мушаклар фаолиятининг сусайиши билан ҳам ифодаланади.

Д.А. Калвелис (1957) таснифи тиш жағ аномалияларининг келиб чиқиш маълумотларига, морфологик ўзгаришларнинг қандай даражада эканлигига асосланган. Тиш жағ тизими деформатсиялари фаолиятининг бузилиши ҳақидаги маълумотлар ҳисобга олинмаган. Мана шу таснифнинг камчилиги ҳисобланади. Муаллиф тиш жағ аномалияларини 3 та катта гуруҳга булади.

И. Айрим тишлар аномалияси

ИИ. Тиш қаторлари аномалияси

ИИИ. Прикус аномалиялари.

И. Айрим тишлар аномалияси:

1) Тишлар сони аномалияси:

а) адентия: тўлиқ ва қисман (гиподонтия)

б) ортик сонли тушлар (гипердонтия)

2) Тишларнинг ўлчов ва шакл аномалияси:

а) гигант тишлар (ўта катта),

б) тикансимон тишлар

с) хунук тишлар

д) Гетчинсон, Фурне, Турнер тишлари

3) Тишлар қаттиқ тўқималарининг тузилиш аномалияси:

а) гипоплазия (сабаблари-рахит, тетания, диспепсия, болаларнинг оғир юқумли касалликлари, захм ва бошқалар).

4) Тишлар чиқиш жараёнининг бузилиши:

а) тишларнинг муддатидан олдин чиқиши,

б) тишларнинг кечикиб чиқиши; касаллик оқибатида (рахит ва бошқа оғир касалликлар) сут тишларининг барвақт олиниши туфайли тиш муртагининг нотўғри жойлашуви оқибатида тишларнинг қадалиб қолиши (персистент тишлар) гипердонтия туфайли тишларнинг нотўғри ривожланиши натижасида (фолликуляр кисталар).

ИИ. Тиш қаторлари аномалияси:

1) Тиш қатори шаклланишининг бузилишлари:

а) айрим тишларнинг аномалия ҳолати: тишларнинг лаб, лунж, танглай, тил, медиал, дистал томондан чиқиши, тишларнинг паст жойлашиши (инфраокклюзия), тишларнинг юқори жойлашиши (супраокклюзия), тишларнинг ўз ўқи атрофида айланиб қолиши (тортоаномалия), транспозитсия, юқори жағ қозиқ тишларнинг дистопияси (жойининг ўзгариши).

б) тишлар ўртасидаги тремалар (диастема),

с) тишларнинг зич жойлашиши

2) Тиш қаторлари шаклининг аномалиялари:

а) торайган тиш қатори

б) эгарсимон букилган тиш қатори

с) тиш қаторининг В-симон шакли

г) тўртбурчаксимон тиш қатори

д) асимметрик тиш қатори

ИИИ) Прикус аномалиялари:

1) Прикуснинг сагиттал аномалиялари: а) прогнатия б) прогения (сохта, чин).

2) Прикуснинг трансверзал аномалиялари

а) ялписига торайган тиш қаторлари

б) юқори ва пастки тиш қаторларининг бир-бирига эни бўйича мос келмаслиги ҳар икки томонлама ён тишлар муносабатининг бузилиши, бир томонда тишлар муносабатининг бузилиши (қийшиқ ва кесишган прикус) нафас олиш фаолиятининг бузилиши.

3) Прикуснинг вертикал аномалиялари:

а) чуқур прикус,

б) очик прикус чин (рахит оқибатида), сохта жароҳатли (бармоқларни, тил ва лабни суриш натижасида).

Муаллиф В.Й. Курляндский (1957) бўйича шакл билан фаолият ўртасида бир-бирига боғлиқлик бўлса, улардан бири асосида аномалиянинг ҳар қандай турига тавсиф бериш мумкин. Унинг тузган таснифи алоҳида морфологик ўзгаришлар эътиборга олинган. Камчиликлари-бу таснифда пастки жағ ёнга силжиганда ва тиш ҳамда тиш ёйларининг дистал томонга сурилиши натижасида юзага келадиган аномалиялар таснифдан жой олмаган. Шунингдек, тиш жағ тизими аномалияларининг этиологик омиллари тасниф асосига киритилмаган. В.Й. Курляндский бўйича тиш жағ тизими аномалиялари қуйидаги 3 гуруҳга бўлинади.

И. Тишлар шакли ва жойлашиши аномалияси:

1) Тишлар ўлчами ва шакл аномалиялари:

а) макроденция

б) микроденция

с) тикансимон тишлар

д) кубсимон ва бошқа шаклдаги тишлар

2) Айрим тишларнинг жойлашиш аномалияси:

а) ўз ўқи атрофида айланиши

б) оғиз даҳлизи ёки оғиз бўшлиғи томон сурилган

с) медиал ёки дистал йўналишда сурилган

д) тиш тожи баландлиги бузилган.

ИИ. Тиш қаторлари аномалияси:

1) Тишларнинг шаклланиши ва чиқиш аномалиялари:

а) тишларнинг ва улар муртагининг бўлмаслиги (адентия)

б) тўлиқ комплектдан ортиқча тишларнинг бўлиши

2) Тишларнинг қадалиб қолиши

1) Тишлар орасидаги масофанинг бузилиши (диастема, трема)

2) Алвеоляр ўсимталарининг нотекис ривожланиши (ўсмай қолган ёки ўта ривожланган).

3) Тиш қаторининг торайиши ёки кенгайиши

4) Бир нечта тишларнинг аномал ҳолатда жойлашиши

ИИИ. Тиш қаторларининг ўзаро муносабатлари аномалиялари:

1) Иккала жағнинг ҳаддан ташқари ўсиб кетиши

2) Юқори жағнинг ҳаддан ташқари ўсиб кетиши (прогнатия)

3) Пастки жағнинг ҳаддан ташқари ўсиб кетиши (прогения)

4) Иккала жағнинг ўсмай қолиши

5) Юқори жағнинг ўсмай қолиши (микрогнатия)

6) Пастки жағнинг ўсмай қолиши (микрогения)

Л.В. Илина-Маркосян таснифи (1967) оғиз ва оғиз атрофидаги мушакларнинг катта аҳамиятини, чакка-пастки жағ бўғими тузилиши ўзига хослигини эътиборга олиб, ўз таснифини киритди. Юқорида келтирилган ҳеч бир таснифда бундай ташхислаш бўлмаган. Қабул қилинган 3 гуруҳ: сагиттал, трансверзал ва вертикал аномалияларнинг ҳар бири ичида яна бўлинади: пастки жағнинг сурилишисиз (гр-А) ва пастки жағнинг сурилиши билан (гр-Б). С гуруҳга 1 ва 2-гуруҳда учровчи аралаш аномалиялар ҳам киритилган. Пастки жағнинг сурилишисиз прикусларига - чин кўриниши киради. Бундай таснифлаш муҳим аҳамиятга эга. Сурилиш билан бўлган барча аномалияларнинг сохта кўриниши ва уларни даволаш ўзига хос умумийликка эга:

1. Улар барча ёшларда туғриланиши керак.
2. Уларни даволаш қийин ва узоқ муддатли эмас.
3. Даволаш жараёнида оғиз ва оғиз атрофидаги мушаклар фаолиятини яхши-лашга ҳаракат қилиш, зарарли одатларни ташлаш керак.

Л.В. Илина-Маркосян дистал, мезиал деган терминлар ўрнига постериал-орқага ва антериал-олдинга, латерал-ёнга деган терминларни ишлатишни тавсия этган. Бу терминлар тиш қаторларидаги номуносивбликларнинг йўналишини аниқроқ ифодалайди.

Тиш жағ тизими аномалиялари ва деформацияларининг умумий қонуниятларини аниқлаш умумий этиологиянинг асосий масалаларидан биридир. Этиология ўз навбатида тиш жағ тизими патогенетик ҳолатининг пайдо бўлиш сабаблари ва шартлари ҳақидаги та'лимотдир. Патогенетик ҳолатни пайдо қилувчи омиллар ташқи ва ички сабабларга асосланади. Ташқи муҳит орқали бевосита организмга та'сир қилиши натижасида умуман организмда, масалан, тиш жағ тизимида аномалия ёки деформацияларнинг юзага чиқишига ташқи сабаблар, организмнинг бузилишига олиб келувчи омиллар эса ички сабаблар дейилади. Бу сабаблар ўзи пайдо қилган ўзгаришларнинг сифат ва бошқа махсус хусусиятларини белгилайди. Патологик ҳолат жараёнининг сабаби билан сифати ўртасидаги боғланишни аниқлаш касалликнинг олдини олиш ва даволаш учун зарурдир.

Тиш жағ тизимида аномалия ва деформацияларнинг келиб чиқишига шароитнинг ҳам та'сири бор. Шароит қулай бўлса, сабаб та'сирини заифлаштириш ёки аксинча, ноқулай бўлса, организмнинг турғунлигини ошириб ёки заифлаштириб сабаб бўлувчи та'сирини кучайтириши мумкин.

Патогенез - этиология билан чамбарчас боғланган бўлиб, аномалия ва деформацияларнинг пайдо бўлиш механизми ва авж олиш ҳақидаги та'лимотдир. Патогенезни ўрганиш аномалиялар ва деформациялар ривожланишининг барча босқичларини - уларнинг алмашинуви ва бир - бири билан алоқасини текширишни талаб этади. Сабаб - оқибат муносабатларини аниқлаш патогенезнинг энг муҳим масалаларидан биридир, чунки у тиш ва

жағ аномалиялари ва деформасиялари пайдо бўлишининг асосий механизмини топиш имконини беради ва шунга кўра патогенетик даволашни белгилашга ёрдам беради. Шундай қилиб, этиология ва патогенезни бир - бирига боғлиқ ҳолда кўриш, уларни ўрганишда бир хил аҳамият бериш зарур.

Тиш жағ тизими деформасияларини этиологияси ва патогенези нуктаи назаридан уч гуруҳга бўлиш мумкин:

- ирсий
- туғма
- орттирилган.

Ба'зи олимлар прикус аномалиялари ирсий йўл билан ўтади деб та'кидлаб, уларнинг шакли, турларига тиш жағ тизими деформасияларининг прогеник ва чуқур прикусларини, ҳамда диастемани киритадилар. Аммо прикус аномалияларининг ирсий йўл орқали ўтиши ҳақидаги масалалар жуда чигал ва ҳозиргача яхши ўрганилмаган ва илмий тасдиқ топмаган дейилса бўлади. Лекин айрим шахсларда ирсий томондан тиш жағ тизими аномалияси ва деформасияларига мойиллик бўлиши аниқланган. Тиш жағ тизими деформасияларининг этиологияси ва патогенезида фақат туғма ва орттирилган омилларнинг аҳамияти яхши фарқланиб тасдиқланган. Жағ суяклари ва тиш ёйлари аномалияларининг келиб чиқишига она ҳомиладорлик пайтида ҳомила суяқлигининг шароитлари ҳам сабаб бўлиши мумкин. Унга она бачадони деворлари орасида амниотик пайнинг очилиб кетиши, амниотик суяқликнинг ҳомилага босими, шунингдек, амнион хажмининг ҳомила хажмига туғри келмаслиги (Вайнбергер) каби омиллар киради. Бу омиллар лаб ва танглайда кемтиклар ва шу каби бошқа аномалияларни келтириб чиқаради. Аномалиялар, шунингдек, ҳомиладор аёл организмнинг умумий касалликлари, овқатланиши, оғир иш ва яшаш шароитлари, ҳамда тор кийим - кечаклар кийиши натижасида ҳам юзага келиши мумкин. Эмбрионал даврда юзага келадиган аномалияларга юз-жағ ўсимталарининг қўшилиб ўсишининг бузилиши натижасида юзага келадиган юмшоқ ва қаттиқ танглай, лаб кемтиклари киради (А.Й. Катс). Шунингдек,

бош суяги ярмининг ривожланиши сусайиши натижасида бир томонлама микрогения келиб чиқиши мумкин (А. А. Лимберг). Ҳомиладор аёл ўткир юқумли касалликлар билан оғриганда ҳомиласининг ривожланиши кескин ўзгаради ва турли ўзгаришларга олиб келади. Бола ҳаёти давомида орттирилган омиллар, жумладан эндокрин, ўткир юқумли ва болаларнинг бошқа касалликлари (рахит, бурун - хиққилдоқнинг патологик ҳолати, зарарли одатлар, овқатланишининг бузилиши), тиш жағ тизимида деформасияларга олиб келади. Эндокрин безларнинг фаолияти бузилса, чайнаш а'золарининг ривожланишига та'сир этиб, патологик ҳолатларни юзага келтиради. Масалан, қалқонсимон безнинг фаолияти сусайса, жағ ва суякларнинг ўсиши секинлашади, тишлар кечикиб чиқади ва бошқалар.

Гипофиз безининг фаолияти бузилса, макро ёки микрогнатия, қалқонсимон без, ички секресия безларининг фаолияти бузилса, калтсий алмашинувига салбий та'сир этиб, жағ суякларининг деформасияларига чидамлиликини пасайтиради. Қон айланиши, ошқозон - ичак касалликлари ва бошқа ички а'золар патологияси, шунингдек, боланинг ҳар хил ўткир юқумли касалликлари билан касалланиши организмнинг реактивлигини пасайтиради, тўғри ўсиши ва ривожланишига та'сир этади. Организмнинг тузилиши ва фаолиятининг бир бутунлигини ҳисобга олганда, боланинг бошдан кечирган барча касалликлари тиш – жағ тизимини ривожланишига бевосита та'сир этиб, аномалия ва деформасияларга олиб келади. Бунга рахит касаллиги яққол мисол бўлиши мумкин. Организмда гармонлар етишмаслиги натижасида (авитаминоз Д) минераллар алмашинуви бузилади, натижада рахит касаллиги юзага келади. Бунда асосан суяк тузилмаларида муайян ўзгаришлар рўй беради. Касалланган болаларда чайнов мушакларининг фаолиятида босимнинг ортиши билан минераллар етишмаслиги оқибатида жағ суякларида деформасияга мойиллик туғилади. Пастки жағ кўпроқ мушаклар таъсирида (оғиз очилиши, ёпилиши) бўлганлиги учун ўзининг парабола шаклини ўзгартиради ва тишлар ёйининг олдинги қисми ярим айлана шаклидан ясси ҳолатга ўтиб, олдинги тишлар жойлашувида аномалия

ҳосил бўлади. Н.И. Агапов бу ҳолда пастки катта озиқ тишларнинг жағ - тил ости мушагининг таъсири натижасида тил томонга оғиб туришини аниқлаган. Рахит ўз навбатида юқори жағга ҳам ўз таъсирини кўрсатади (А.Й. Катс).

Л.В. Илина - Маркосян тажриба йўли билан рахитнинг жағ суякларига ва тиш ёйларига таъсирини ўрганган ва қуйидаги хулосаларга келган:

1) рахитда суякланишнинг бузилиши жағ суяқларининг ҳам тараққиётини сусайтиради;

2) жағлардаги суяк тузилишининг бузилиши тиш чиқиши вақтини ўзгартиради ва ўз вақтида жағлар ўсишини пасайтиради;

3) пастки жағнинг шохлари соҳасида рахитнинг кескин кўринишга эга бўлиши бу соҳанинг тез узишига мойиллик борлигидан далолат беради ва буни рахитнинг энг кўп таъсир этадиган жойи деб билса бўлади.

Аномалиянинг келиб чиқишида, айниқса, юқори жағ ва қисман пастки жағда, юқори нафас олиш йўллариининг касалланиши муҳим рол ўйнайди. Айниқса, бурун ва хикқилдоқ олди соҳаларининг патологик ҳолатига бевосита таъсир кўрсатади. Масалан, Пирогов лимфатик халқасининг яллиғланиши натижасида хикқилдоқнинг иккала томонидан жой олган танглай муртакларининг ёки хикқилдоқнинг гумбазидаги хикқилдоқ муртакларининг гипертрофияси келиб чиқади. Бу эса ўз навбатида прикус аномалияларини келтириб чиқаради. Шуниндек, бурунда ўсмалар (полип) ёки бурун тўсиғининг қийшйиши кузатилса, бурун билан нафас олиш бузилади, ва бола фақат оғзи билан нафас ола бошлайди, натижада тиш жағ аномалиялари келиб чиқиши учун шароит яратилади.

Бурун билан нафас олишнинг бутун организм учун аҳамияти катта. Чунки атмосфера ҳавоси бурун орқали ўтганда у механик ва биологик тозаланади. Совуқ ҳавонинг ҳарорати пасаяди, шиллиқ безлари ёрдамида намланади ва бошқалар. Оғиз бўшлиғида эса бу ҳодисалар рўй бермайди, чунки оғиз бўшлиғи нафас олиш учун мослашмаган. Оғиз ва бурун ёндош бўлиб жойлашганлиги туфайли бурун билан нафас олишнинг бузилиши тиш

жағ тизимида сезиларли даражада деформатсияга олиб келади, натижада юқори жағ суяги тораяди ва узаяди, олдинги қатордаги тишлар зичлашади, танглай гумбази баланд кўтарилиб қолади. Деформатсия механизми куйидаги сабалар орқали кечади. Оғиз ёрдамида нафас олганда бола доимо оғзини очик ҳолда сақлаши лозим. Бу вақтида лунж мушагининг одатдагидан кўпроқ таранглашиши натижасида тиш ёйларининг ён қисмлари сиқилади, бурун билан нафас олганда, оғиз ёпиқ бўлади ва тил қаттиқ танглайга тегиб туриб, ичкаридан тиш ёйларининг ён қисмларини босади. Бу билан лунж мушаги босимиға қаршилиқ кўрсатилиб, қаттиқ танглай ён қисмларининг силжишига ёрдамлашади. Оғиз билан нафас олганда оғиз бўшлиғи доимо очик, тил эса юқори жағ танглайига эмас, балки пастки жағга тегиб туради. Бу вақтда юқори жағнинг лунж мушаги босимиға қарши кучи камаяди, натижада юқори жағ тишлар ёйи тораяди. Агар бурун бўшлиғи патологик ўзгаришларга учраган бўлса, бу вақтда бурун ўзининг бир маромдаги вазифаларини бажара олмай қолади ва ривожланиши бузилади. Шу туфайли бутун юз скелети суякларининг ривожланиши сусаяди. Тил, хикқилдоқ, танглай муртакларининг гипертрофияси натижасида бурун, хикқилдоқ қисмларидаги нафас юлининг сиқилиши рўй беради, бу эса прикус аномалияларининг келиб чиқишига сабаб бўлади.

Боланинг зарарли одатларга (бармоқларни, тилни, лабни, сўрғич ва бошқаларни сўриши) ўрганиб қолиши ва уларни тўхтовсиз бажариб ҳам аномалияларнинг ривожланишига олиб келади. Бармоқларни ёки бошқа нарсаларни қандай усулда сўришга одатланганига қараб, дистал, медиал, очик ёки қийшиқ прикуслар юзага келади. Агар бола бармоқларини пастки жағини олдинга сурган ҳолда сўрса, пастки тишларини орқадан олдинга қараб ва юқори тишларини эса олдиндан орқага қараб босади. Бунинг натижасида мезиал прикус юзага келади. Агар бола бармоқларини сўраётганида кафти билан пастки жағини олдинги қисмидан орқага қараб, бармоқларининг учи билан юқори олд тишларини орқадан олдинга қараб босганда дистал прикус ҳосил бўлади. Агар бармоқларини жағларнинг

олдинги қаторидаги тишлари орасида сўрса, унда тишларга вертикал юналишдаги босим кўпроқ тушади ва очиқ прикус юзага келади. Мабодо бармоқларини ёки бошқа нарсаларни жағларининг фақат бир томонида сўрса, бир томонлама кесишган прикус ривожланади. Баъзи болаларда лунжни сўриш, лаб билан тишларга босим бериш, тил билан тишларининг олдинги қисмига ва вертикал томонига босиш каби зарарли одатлар учрайди. Бундай ҳолатлар ҳам ўз навбатида тиш жағ тизимининг турли нормадан четланишларига ва деформатсияларига олиб келиши мумкин.

Шу нарса маълумки, инсон аъзоларининг фаолияти ва шакли ўртасида боғлиқлик мавжуд. Чайнов аъзолари фаолияти туғри ва мутаносиб бўлмаслиги оқибатида уларда шакл ўзгариши мумкин. Шунинг учун аномалиянинг келиб чиқишига болани сунъий овқатлантириш ҳам сабаб бўлади. Гўдакни табиий овқатлантиришда у она кўкрагидан сутни сўриб чиқариши учун пастки жағни бир маромда олдинга қараб ҳаракат қилдириши лозим. Бу эса жағ суякларининг ривожига ва ортогнатик прикуснинг шаклланишига ижобий ёрдам беради. Болани сунъий овқатлантиришда пастки жағни олдинга суриш талаб қилинмайди. Бу ҳол сўриш фаолиятининг сусайишига, оқибатда прикус аномалиясининг ривожланишига олиб келади. Болаларнинг ривожланаётган чайнов аъзолари фаолиятининг сусайишига юмшоқ ҳолдаги овқатларни истеъмол қилиш ҳам таъсир этади. Шунингдек, нохуш омиллар - тишларнинг кариес билан зарарлангани, муддатидан илгари сут тишлар тожининг бузилиши, ёки емирилиши ҳам ўз навбатида аномалияларнинг келиб чиқишига сабаб бўлади. Аномалиянинг ривожланишига фақатгина овқатнинг юмшоқ ёки қаттиқлиги эмас, балки унинг таркиби (минерал ва дармон дорилар миқдори) ҳам муҳим аҳамиятга эга.

Тиш жағ тизими аномалиялари ва деформатсиялари этиологиясида бу соҳа аъзоларининг патологик ҳолати асосий қисми эгаллайди. Масалан, жағ суякларидаги яллиғланиш асоратлари сифатида микрогения ва тиш жағ тизимининг бошқа шакл ўзгаришларини кўрсатиш мумкин. Тишларни

муддатидан олдин йўқотиш тиш жағ ёйларининг деформатсиясига олиб келади. Биринчи катта озиқ тишнинг ўз вақтида чиқиши алвеолар ёйининг шаклланишида жуда муҳимдир.

Юқорида баён қилинганлардан хулоса шуки, тиш жағ тизимида турли аномалиялар ва деформатсияларнинг келиб чиқиши ички ва ташқи омилларга боғлиқдир. Лекин ҳар доим ҳам касалликнинг биринчи сабабини, этиологиясидаги асосий омилни осон аниқлаш мумкин бўлавермайди. Этиологик ва патогенетик омиллар доимо бирга учрайди, бири асосий, иккинчиси ёрдамчи бўлиб, ёки биргаликда касалликнинг умумий кўринишини ҳосил қилади. Касалликни аниқлашдаги қийинчилик шундаки, биз болаларни кўриқдан ўтқazaётганда этиологик ва патогенетик механизмлари билан эмас, балки унинг оғир асоратлари билан тўқнашамиз. Шунингдек, касаллик тарихидаги маълумотларини аниқ тўплаб бўлмайди, кўпинча, ота - оналар ҳам болаларда касаллик ривожланишининг барча шарт – шароитлари ҳақида аниқ маълумотлар бера олмайдилар. Шунинг учун шофокор ҳар доим чуқур назарий ва амалий билимга эга бўлган ҳолда синчковлик билан барча кўриқ, лаборатория текширишларини, уларнинг натижаларини умумлаштириб таҳлил қилиши ва патологик ҳолатнинг келиб чиқиш сабабини, ривожланишидаги муҳим омилни аниқлаш орқали уларга қарши патогенетик даволаш режасини тузиши керак.

Ташхис куйидаги кетма-кетликда тузилади:

1. Прикус аномалиялар (дистал, мезиал ва бошқалар)
2. Кушимча аномалиялар: тиш каторларининг торайиши. тишларнинг нотугри жойлашиши
3. Юмшок туқималар томонидан функционал силжишлар (тил, лаб, лунж, юганча)
4. Тишлар ва тиш каторлари нуксонлари, юлдош касал ликдан, бузилишлари ва уларнинг этиологияси
5. Функсиялар бузилиши
6. Эстетик бузилишлар

4. Машғулотда қўлланиладиган янги педогогик технологиялар:

1. «Чархпалак» ўйинини ўтказиш.
2. “ТЖТ тизими аномалиялари таснифи” мавзусида органайзер тузиш
- (Кластер)

« Чархпалак» номли ўйинини ўтказиш услуги.

Иш учун зарур:

1. Қоғозда акс эттирилган вазиятли масалалар
2. Рангли стерженли ручкалар (кўк, қора, қизил ва яшил)
3. Ишнинг бориши
4. Гуруҳ ҳар бири 3-4 кишилиқ кичик гуруҳларга бўлинишади
5. Ҳар бир гуруҳ алоҳида столга ўтирадилар, гуруҳ аъзолари ҳар бири алоҳида рангли стерженларни танлайдилар
6. Ҳар бир талабага алоҳида вазиятли масалалар тарқатилади
7. Гуруҳ аъзолари учун вазиятли масалалар бир хил
8. Талабалар А4 форматли қоғозда сана, гуруҳ рақами, талаба исми фамилиясини ёзади
9. Талабалар 10 дақиқа давомида ўйлашади ва жавобни қоғозга ёзишади
10. Вақт тугаши билан гуруҳ аъзолари тартиб билан қоғозларни алмашишади
11. Ҳар бир талаба бошқа талаба қоғозига ўзи танлаган рангли ручка билан ўз жавобини ёзади.

5. Назорат саволлари.

1. Э. Энгл таснифининг асоси нима?

2. Конторович таснифининг принципиал асоси нима?
- 4 В. Ю. Курляндский таснифининг принципиал асоси нима?
5. Калвелис таснифининг принципиал асоси нима
6. Илина-Маркосян таснифининг принципиал асоси нима?
7. Катс таснифи нимага асосланган?
8. Ортодонтияда норма тушунчаси?
9. Патологик прикус турлари?
9. Физиологик прикус турлари?

Тестлар:

1. Энгл таснифи ҳисобланади?
 - А. морфологик
 - Б. клиник-морфологик
 - С. функционал
 - Д. этиологик
 - Э. морфо-этиологик
2. Катс таснифида куйидаги мушаклар функцияси ҳисобга олинади.
 - А. пастки жағни сурувчи
 - Б. кўтарувчи
 - С. туширувчи
 - Д. оғизнинг айлана мушаги
 - Э. тиш каторини уривчи
3. Прикуснинг 3та юналишдаги аномалияси қайси таснифда ҳисобга олинади?
 - А. Илина-Маркосян
 - Б. Энгл
 - С. Катс
 - Д. Курляндский

Э. Кантарович

4. Канторович таснифининг принципиал асоси нима?

А. аномалиялар эндоген, экзоген ва пастки жағнинг ҳосил бўлиши билан боғлиқ

Б. Чайнов мушакларининг функционал патологияси ҳисобга олинади

С. Аномалиялар алоҳида тишда, тиш қаторида, прикусда. Жағнинг ривожланишига қараб гуруҳланади

Д. Аномалиялар алоҳида тишда, тиш қаторида, прикусда. Прикус аномалиялари сагиттал, вертикал, трансверзал йўналишда бўлади.

Э. Ўғиз ва оғиз атрофи мушаклари ҳисобга олинади, ЧПЖБ тузилишига эътибор берилади.

5. В. Ю. Курляндский таснифининг принципиал асоси нима?

А. Аномалиялар алоҳида тишда, тиш қаторида, прикусда. Жағнинг ривожланишига қараб гуруҳланади

Б. Чайнов мушакларининг функционал патологияси ҳисобга олинади

С. Прикус аномалиялари сагиттал, вертикал, трансверзал йўналишда бўлади. Чайнов мушакларининг функционал патологияси ҳисобга олинади

Д. Ўғиз ва оғиз атрофи мушаклари ҳисобга олинади, ЧПЖБ тузилишига эътибор берилади.

Э. 6/6_6/6 муносабати ҳисобга олинади.

6. Д.А. Калвелис таснифида прикуснинг сагиттал аномалиялари қайси атама билан аталади?

А. постериал прикус

Б. антериал прикус

С. прогения

Д. прогнатия

Э. мезиал прикус

7. А.И. Бетелман таснифида прикуснинг сагиттал аномалиялари қайси атама билан аталади?

- А. постериал прикус
- Б. антериал прикус
- С. дистал прикус
- Д. мезиал прикус
- Э. прогнатия, прогения

8. Л.В. Илина-Маркосян таснифида прикуснинг сагиттал аномалиялари қайси атама билан аталади?

- А. антериал прикус
- Б. мезиал прикус
- С. дистал прикус
- Д. постериал прикус
- Э. прогнатия, прогения

9.Л.В. Илина-Маркосян таснифида прикуснинг сагиттал аномалиялари қайси атама билан аталади?

- А. антериал прикус, постериал прикус
- Б. дистал силжиш, пастки жагнинг мезиал силжиши
- С. прогнатия, прогения
- Д. мезиал прикус, дистал прикус
- Э. Жагнинг мейёридан ортик узиши

6. Вазиятли масалалар

1. Бола 14 ёшда. 23 ва 13 тишлар тиш ёйи олдида ва окклюзион текислик устида жойлашган. Тиш қаторида улар учун етарли жой мавжуд. Биринчи доимий молярларнинг нисбати тўғри. Диагнозни Д.А. Калвелисга кўра қўйинг?

- А. 13 ва 23 тишларнинг вестибуляр ҳолати
- Б. 13 ва 23 тишларнинг супрапозитсияси
- С. 13 ва 23 тишларнинг вестибуляр ҳолати ва супрапозитсияси
- Д. Қозик тишлари дистопияси
- Э. Биринчи синф аномалия

2. Бола 12 ёшда. Юқори олд тишлар вестибуляр эгилган. Юқори тиш катори шакли В-формали, олд тишлар орасида трема ва диастема мавжуд. Биринчи доимий молярлар шипслашуви нормада. Энгл таснифига кўра ташхис қўйинг.

- А. Прогнатик тишлов
- Б. 2-синф аномалияси
- С. Ён соҳаларда сиқилиш билан прогнатик тишлов
- Д. Пастки жағнинг микрогнатияси
- Э. 3-синф аномалияси

3. Бола 7 ёшда. 11 ва 12 тишлар орасидаги диастема бор. 12 ва 22 тишлар ёриб чиқишнинг дастлабки босқичида. Биринчи доимий моларларнинг нисбати тўғри. Диагнозни Д.А. Калвелисга кўра қўйинг.

- А. Тишлар сонининг аномалиялари
- Б. Тишларнинг катталигидаги аномалиялар
- С. Тиш чиқиши аномалияси
- Д. Тишларнинг шаклланишидаги аномалиялар
- Э. Тишлар шаклидаги аномалия

4. Кўрик ўтказилганда болада қуйидагилар аниқланади. Юқори курак тишлари пастки курак тишларни тўлиқ қоплайди, пастки курак тишларни кесувчи қирраси юқориги тишларни бўйин қисмидаги шиллиқ қаватга

тиралиб тўради. Сагиттал ва трансверзал юзаларда ўзгариш аниқланмаган. Бу прикус қандай номланади?

- А. Чуқур
- Б. Кесув тишларни чуқур коплаши
- С. ортогнатик прикус
- Д. туғри прикус
- Э. бипрогнатия

5. Қандай белги ҳисобига ушбу ташхис қўйилган

- А. сагиттал ёриқ
- Б. тескари сагиттал ёриқ
- С. гурух тишларни кесишмаслиги
- Д. кесувчи қирралик контакт бўлмаслиги
- Э. юқори ва пастки тиш ёйини кенглигини туғри келмаслиги

6. 9 ёшли бола оғиз бўшлигини кўздан кечирганда юқориги 1 орқарокда турибди, пастки 21!12га тиш қаторида жой етишмайди. 616 қуйидагича муносабатда: юқориги 6-тиш медиал лунж думбоғи ўз антогонистининг дўмбоқлараро фиссурасида жойлашади. 1. Энгл бўйича синфини аниқланг:

- А. II синф
- Б. III синф 1 гурух
- С. III синф 2 гурух
- Д. IIII синф

2.Энгл ва Курляндский таснифи бўйича ташхис қўйинг.

- А) нейтрал прикус ! 1 .Курлеандский
- Б) II танглай холати ! 2. Энгл

7. Клиникага 8 ёшли болани юқориги II чикмаганлигига шикоят қилиб олиб келишди. Рентгенограммани текширилганда II муртаги борлиги

аниқланди, тиш муртаги нотўғри шаклда ва 11, 12 тушлар орасида жойлашган. Ўтказилган текширувларга асосланиб ташхис қўйинг.

- А. Диастема
- Б. Ретенсия 11
- С. Адентия 11
- Д. Сверхкомплект тиш орасида
- Э. 11 чикишда ушланиб қолиши.

8. 10 ёшли болани оғиз бўшлигини кўздан кечирилганда юқори ва пастки жагда сагиттал ёриқ бор, кесувчи қиррали контакт бузилган. Юқориги фронтал тишлар вистибуляр томонга чиқкан. Пастки фронтал тишларнинг кесув қирралари 21112 бўйин қисми ортида танглай шиллиқ қаватига тегиб турибди. 6!6 муносабати қуйидагича: юқориги 6-тишнинг медиал лунж дўмбоғи пастки 6-тишнинг дўмбоқлараро фиссурасидан олдинда турибди. Беморни текширинг.

- А. I синф
 - Б. II синф 1 гурух
 - С. II синф 2 гурух
 - Д. III синф
2. Тахминий ташхис қўйинг.

- А. дистал прикус.
- Б. мезиал прикус.
- С. Очиқ прикус.
- Д. Чуқур прикус.
- Э. кесишган прикус.

9. Бемор 12 ёшда. Оғиз бўшлигини кўрилганда тиш қаторида 52 йўқлиги аниқланди. Анамнездан 52 сут тиши тушиб кетгандан сўнг ёриб чиқмаган. Беморни текширинг.

- А. 62 соҳасини дентал рентген тасвири

- Б. ЧПЖБ томограммасы
- С. Ортопантомограмма.
- Д. Телерентгенограмма.
- 2. Ташхис куйинг.
- А. 12 бирламчи адентияси
- Б. 12 чикишда ушланиб қолиши
- С. 12 ретенсияси

10. 7 ёшли болани клиникага олиб келишди ва овқатларни тишлай олмасликка, айрим товушларни нотўғри талаффуз қилишга шикоят қилишди. Ташқаридан қаралганда юзнинг пастги қисми узайган, огиз бўшлиғида фронтал тишлар орасида 3-4 мм катталиқдаги вертикал ёриқ мавжуд. 1-молярлар муносабати қуйидагича: 616 медиал лунж дўмбоғи пастки 616 нинг дўмбоқлараро фиссурасида турибди. Энгл бўйича синфини аниқланг.

- А. I синф
- Б. II синф 1 гуруҳ
- С. II синф 2 гуруҳ
- Д. III синф

Адабиётлар рўйхати.

Асосий адабиётлар

1. Абдуазимов А.Д. Ортодонтия ва болалар учун тиш протезлари. - Т., 2012 й.
2. Нигматов Р.Н. Болалар тишларини протезлаш / Дарслик (Ўзбек тили Лотин алифбосида). “Тошкет тиббиёт академияси босмахонаси”.-Т.-2021.- 273 б.
3. Нигматов Р.Н. Болалар тишларини протезлаш. / Электрон дарслик. - Т.- 2024.
4. Нигматов Р.Н., Шомухамедова Ф.А. Ортодонтия. / Дарслик. Тиббиёт олий ўқув юртларининг “Стоматология” факултети талабалари учун. “Ҳилол Медиа”.- 1-жилд. -Т.-2020. - 331 б.
5. Нигматов Р.Н., Шомухамедова Ф.А., Нигматова И.М. Ортодонтия. / Дарслик. Тиббиёт олий ўқув юртларининг “Стоматология” факултети талабалари учун.- 2-жилд. “Ҳилол Медиа”.-Т.-2021. - 420 б.

6. Хабилов Н.Л., Шаамухамедова.Ф. А, Арипова.Г.Е, Муртазаев.С.С, Мирсалихова.Ф.Л, Насимов.Е.Е «Ортодонтия с детским зубным протезированием». Тошкент, 2016.

Қўшимча адабиётлар

1. Болаларга қўйиладиган ортопедик ва ортодонтик аппаратлар тайёрлаш техникаси. // Нигматов Р.Н., Арипова Г.Е., Муртазаев С.С., Файзуллаев С.А. / Ўзбек тили Кирилл имлосида. Ўқув қўлланма. Тиббиёт ўрта махсус ўқув юртлирининг стоматология иши факултети талабалари учун. Тошкент, 2022.- 316 б.

2. Диагностика, лечение и профилактика вторичных деформаций зубных рядов в сменном прикусе. //Нигматов Р.Н., Нигматова И.М. / Монография. Ташкент. – 2021 – 147 с.

3. Дистел В.А. Пособие по ортодонтии. Учебное пособие. – Н.Новгород. Медицина. 2000 г.

4. Дуайт Даймон. Рабочая тетрадь ортодонта. Руководство по применению системы пассивного самолигирования Дамон Систем 2. Учебное пособие. – Санкт-Петербург. Медицина. 2008 г.

5. Кесишган прикус. Этиология ва патогенези. Кесишган прикусни ташхислаш, клиникаси ва даволаш усуллари. // Нигматов Р.Н., Арипова Г.Е., Шомухамедова Ф.А., Сулайманова Д.А., Кодиров Ж.М., Акабаров К.С. / Ўқув-услубий қўлланма. Т. – 2021. – 32 б.

6. Классификация аномалий зубочелюстной системы и их диагностика. Виды физиологических и патологических прикусов. // Р.Н. Нигматов, С.С.Муртазаев, М.А.Мавлянова, Д.А.Сулейманова, Г.А.Муратова /Учебно-методическое пособие для студентов 4 курса. Т.-2022.- 31 с.

7. Клемин В.А. Диагностика и лечение заболеваний ВНЧС. Учебное пособие. – Москва. Медицина. 2010 г.

8. Методы диагностики и ортодонтическое лечение сужения зубных рядов верхней челюсти у детей. // Нигматов Р.Н., Кадыров Ж.М., Акбаров К.С. / Методические рекомендации. – Тошкент.- 2023. – 21 с.

9. Ортодонтик аппаратлар. // Нигматов Р.Н., Нигматова И.М. / Стоматология факултети талабалари учун Ўқув қўлланма (Ўзбек тили Кирилл имлосида) “Тошкет тиббиёт академияси босмахонаси”.-Т.- 2022.- 172 б.

10. Ортодонтическое лечение сужения зубных рядов верхней челюсти при помощи несъемного ортодонтического аппарата. // Нигматов Р.Н., Кадыров Ж.М., Акбаров К.С. / Методические рекомендации. – Тошкент.- 2023. – 24 с.

11. Основы менеджмента и экономики в стоматологии.//Ризаев Ж.А., Маматкулов Б.М., Нигматов Р.Н., Тухтаров Б.Е., Мирворисова Л.Е., Нурмаматова К.Ч./ Учебное пособие для студентов медицинских высших образовательных учреждений. Издательство “Хилол Медиа”.-Т.-2020. - 247 с.

12. Перекрестный прикус. Этиопатогенез, диагностика, клиника и методы лечения. // Нигматов Р.Н., Арипова Г.Е., Шомухамедова Ф.А., Сулайманова Д.А., Кодиров Ж.М., Акабаров К.С. / Учебно-методическое пособие. Т. – 2021. – 38 б.
13. Персин Л.С. Ортодонтия. Диагностика, виды зубочелюстных аномалий. Учебное пособие. – Москва. Ортодент-Инфо. 1999 г.
14. Проффит У.Р. Современная ортодонтия. 3-изд. Учебник. – Москва. Ортодент-Инфо. 2017 г.
15. Телерентгенография. Принципы расшифровки. //Р.Н. Нигматов, Г.Е.Арипова, М.А.Мавлянова, Д.А.Сулейманова, Ш.Р.Расулова /Учебно-методическое пособие для студентов 4 курса. Т.-2022.- 39 с.
16. Телерентгенография. Тахлил қилиш тамоиллари. //Р.Н. Нигматов, Г.Е.Арипова, М.А.Мавлянова, Д.А.Сулейманова, Ш.Р.Расулова / 4 курс талабалари учун ўқув услубий қўлланма. Т.-2022.- 38 б.
17. Тиш, тиш қаторлари ва прикус аномалияларининг таснифи, уларни таъхислаш. Патологик ва физиологик прикусни аниқлаш. // Р.Н. Нигматов, С.С.Муртазаев, М.А.Мавлянова, Д.А.Сулейманова, Г.А.Муратова /4 курс талабалари учун ўқув услубий қўлланма. Т.-2022.- 30 б.
18. Трезубов В.Н. Ортодонтия. Учебник. – Н.Новгород. Ортодент-Инфо. 2001 г.
19. Хорошилкина Ф.Я. Ортодонтия. Учебник. – Москва. Ортодент-Инфо. 2010 г.
20. Стоматологияда менеджмент ва экономика асослари. (Стоматологияда менеджмент ва экономика асослари). //Ризаев Ж.А., Маматкулов Б.М., Нигматов Р.Н., Тухтаров Б.Е., Мирворисова Л.Е., Нурмаматова К.Ч./ Тиббиёт олий таълим муассасалари учун ўқув қўлланма “Ҳилол Медиа” нашриёти. -Т.-2020. – 215 б.

Интернет-сайтлар

www.tma.uz/cf
www.ортодонт.ру
www.Стоматолог.ру.
www.мединкс.ру.
www.ортхос.ру.
www.денталцентр.ком/ортодонтия
www.ортофил.ру
www.бооксмед.ру.



TOSHKENT DAVLAT STOMATOLOGIYA INSTITUTI BO'YICHA

BUYRUQ

“6” *iyul* 20*24*y

№ *253 AF*

**Toshkent davlat stomatologiya instituti
qo'shma Kengashining 2024 yil 4 iyuldagi
9-10 sonli qarori ijrosini ta'minlash to'g'risida**

Toshkent davlat stomatologiya institutining 2024 yil 4 iyuldagi 9-10 sonli qo'shma Kengashida muhokama etilgan masalalarni va qabul qilingan Qarorlarning ijrosini ta'minlash maqsadida

BUYURAMAN:

1. Barcha prorektorlar, barcha dekanlar, barcha kafedra mudirlari, barcha bo'lim boshliqlariga:

1.1. Institut Kengashining 2024 yil 4 iyuldagi 9-10 sonli qo'shma qarori ijro uchun qabul qilinsin.

2. TDSI akademik litseyi direktori (Sh.A.Mirahimova) va O'quv ishlari bo'yicha prorektor (S.Baymakov)larga:

2.1. Akademik litsey bitiruvchilarining bilim, malaka va ko'nikma darajasini davlat ta'lim standartlari talablariga muvofiqligini aniqlash bo'yicha YDAsi yuqori saviyada o'tkazilsin, hamda bitiruvchilarning OTMga kirish monitoringi yuritilsin.

3. TDSI akademik litseyi direktori (Sh.A.Mirahimova), Ishlar boshqarmasi boshlig'i (A.Suvonov), bosh hisobchi (F.Nasimov), reja-moliya bo'limi boshlig'i (A.Xasanova)larga:

3.1. Akademik litseyning 2019-2030 yillarga mo'ljallangan istiqbolli rivojlantirish dasturidagi vazifalar ijrosini ta'minlash maqsadida uch oy muddatda akademik litseyning moddiy texnik bazasi yanada takomillashtirilsin;

3.2. Ta'lim berishning yangi uslub va shakllarini qo'llashda, o'quv adabiyotlari va o'quv uslubiy qo'llanmalar yaratishda, shuningdek o'quvchilarning OTMga kirish ko'rsatkichlarini yuqori bo'lishiga aniq hissa qo'shgan litsey pedagog hodimlari Nizom asosida moddiy rag'batlantirilsin.

4. O'quv ishlari bo'yicha prorektor (S.Baymakov), Ta'lim sifatini nazorat qilish bo'lim boshlig'i (M.Abdullayeva), Xorijiy tillar kafedrasi mudiri (M.Isroilova) va barcha fakultet dekanlariga:

4.1. OTM professor o'qituvchilariga xorijiy tillarni o'rgatish maqsadida institut va til o'rgatuvchi markazlar o'rtasida shartnomalar imzolaniib professor o'qituvchilarni til bilish darajalarini inobatga olgan xolda chet tillari darslari tashkil etilsin;

4.2. Milliy va xorijiy fakultetlar talabalariga dars beruvchi professor - o'qituvchilarni darslarini jahon andazalariga mos ravishda to'g'ri va sifatli tashkil etilishi yo'lga qo'yilsin;

4.3. Talabalar o'rtasida til sertifikatiga ega talabalarni rag'batlantirish va boshqa chet eldagi nufuzli OTMlarda akademik mobillik doirasida almashinuvlar ishtroki ta'minlansin;

4.4. Xorijiy tillar kafedrasida professor o'qituvchilari tarkibi va ularning salohiyati oshirilsin.

5. O'quv ishlari bo'yicha prorektor (S.Baymakov), Ta'lim sifatini nazorat qilish bo'lim boshlig'i (M.Abdullayeva), Ishlar boshqarmasi boshlig'i (A.Suvonov), bosh hisobchi (F.Nasimov), reja-moliya bo'limi boshlig'i (A.Xasanova)larga:

5.1. O'zbekiston Respublikasi Prezidentining 2021 yil 19 maydagi PQ-5117 sonli "O'zbekiston Respublikasida xorijiy tillarni o'rganishni ommalashtirish faoliyatini sifat jihatidan yangi bosqichga olib chiqish chora-tadbirlari to'g'risida"gi qaroriga muvofiq xorijiy tilda dars beruvchi til bilish darajasini baholovchi B2 darajadagi milliy yoki unga tenglashtirilgan mos darajadagi xalqaro tan olingan sertifikatlari mavjud professor o'qituvchilarni ustama xaqqlar bilan rag'batlantirish rivojlantirilsin.

6. O'quv ishlari bo'yicha prorektor (S.Baymakov), O'quv-uslubiy bo'lim boshlig'i (Q.Nurmamatova) va o'quv adabiyotlarini ekspertizadan o'tkazish bo'yicha ekspert hay'ati raisi (S.Yusupaliyodjayeva)larga:

6.1. Ekspertlar hay'ati tomonidan nashr etishga tavsiya etilgan o'quv adabiyotlarining nashr ruxsatnomalarini belgilangan tartibda rasmiylashtirish va institutning o'quv bo'limi mas'ul xodimlari orqali mualliflarga yetkazish ishlarini tashkil etilsin. (1- ilova)

7. Barcha prorektorlar, barcha dekanlar, barcha kafedra mudirlari, barcha bo'lim boshliqlariga:

7.1. 2024-2025 o'quv yilidan boshlab Stomatologiya fakulteti "1-stomatologiya fakulteti" va Bolalar stomatologiyasi fakulteti "2-stomatologiya fakulteti" deb yuritilsin.

7. Ushbu buyruqning ijrosi ustidan nazorat va javobgarlik O'quv ishlari bo'yicha prorektor S.R.Baymakov zimmasiga yuklatilsin.

Rektor

N.Xaydarov



TDSI Rektorining 06.07.2024 dagi
№ 258-FL sonli buyrug'iga
1- ilova

№	Muallif(lar)	O'quv adabiyotining nomi	O'quv adabiyot turi	Adabiyotni taqdim etayotgan OTM nomi	Yo'nalish yoki mutaxassislik kodi va nomi	O'quv rejasidagi fanning nomi
1.	Salimov O.R., Alieva N.M., Kamilov J.A., Axmedov M.R.	Stomatologiyaga kirish	Darslik	TDSI	60910100- Stomatologiya	Stomatologiyaga kirish
2.	Begmatov B.X., Raimkulova D.F., Aladova L.Yu.	Инфекционные болезни и эпидемиология	Darslik	TDSI	5510400 - Stomatologiya	Yuqumli kasalliklar va epidemiologiya
3.	Baymakov S.R., Sharipov Y.Y., Aslonov Z.A.	Умумий хирургия	Elektron Darslik	TDSI	60910200- Davolash ishi	Umumiy xirurgiya
4.	Nigmatov R.N.	Prosthodontics in pediatric dentistry	Darslik	TDSI	5510400 - Stomatologiya	Bolalar tishini protezlash
5.	Nishanova A.A., Umrkulova S.X.	Молекуляр физиология	Darslik	TDSI	60910200- Davolash ishi	Molekular fiziologiya
6.	Israilova M.N., Askarova N.D.	Latin language and medical terminology	Darslik	TDSI	60910200- Davolash ishi	Lotin tili va tibbiy terminologiya
7.	Xalmuratova M.T.	Русский язык	Darslik	TDSI	60910200- Davolash ishi	Rus tili
8.	Bekjonova O.Ye., Alimova D.M., Astanakulova M.M., Kayumova V.R.	Пародонтология. I том	Darslik	TDSI	5510400 - Stomatologiya	Paradontologiya

№	Muallif(lar)	O'quv adabiyotining nomi	O'quv adabiyot turi	Adabiyotni taqdim etayotgan OTM nomi	Yo'nalish yoki mutaxassislik kodi va nomi	O'quv rejasidagi fanning nomi
84.	Rustamova X.Ye., Nurmamatova Q.Ch. Mirzaraximova K.R.	Magistrlik dissertatsiyasini tuzilishi, mazmuni, unga bo'lgan talablar, rasmiylashtirish va himoya qilish	o'quv uslubiy qo'llanma	TDSI	60910100- Stomatologiya	Ilmiy tadqiqotlar metodologiyasi
85.	Ismailov S.I.	Surgical disease of the liver and biliary tract	o'quv uslubiy qo'llanma	TDSI	5510100- Davolash ishi	Jarrohlik kasalliklari
86.	Nigmatov R.N., Aripova G.E., Murtazayev S.S., Nazarova S.J., Akbarov K.S.	Tish, tish qatorlari va prikus anomaliyalarining tasnifi, ularni tashxislash. Patologik va fiziologik prikusni aniqlash. TJT anomaliyalari va deformatsiyalarining etiologiyasi va patogenezi	o'quv uslubiy qo'llanma	TDSI	60910100 - Stomatologiya	Ortodontiya
87.	Nigmatov R.N., Aripova G.E., Mavlyanova M.A., Yusupaliyeva K.B., Kodirov J.M.	Ortodontik davolashda ozaga keladigan xato va asoratlari, ularni oldini olish va to'g'irlash. Ularni sabablarini oldini olish usullari	o'quv uslubiy qo'llanma	TDSI	60910100 - Stomatologiya	Ortodontiya
88.	Nigmatov R.N., Aripova G.E., Mavlyanova M.A., Yusupaliyeva K.B., Shamuxamedova F.A., Suleymanova D.A. Akbarov	Bolalarda tish yo'qotish sabablari. Bolalarga tayirlanadigan echiladigan tish protezlarining o'ziga xos xususiyatlari. Profilaktik protezlar	o'quv uslubiy qo'llanma	TDSI	60910100 - Stomatologiya	Ortodontiya
89.	Xabilov N.L., Safarov M.T., Sharipov S.S.	To'liq olib qo'yiladigan protezlarni implantatlar bilan protezlashdan keyingi muammo va asoratlari. (Ошибки и осложнения при полном съёмном)	o'quv uslubiy qo'llanma	TDSI	60910100 - Stomatologiya	To'liq olib qo'yiladigan tish protezlash

