

**TO'LIQ ADENTIYA ETIOLOGIYASI VA PATOGENEZIDA MUHIM OMILLAR**

**Alamov Jahongir Azamat o'g'li**

*O'zbekiston Respublikasi Samarqand viloyati Samarqand Davlat Tibbiyot  
Universiteti Ortopedik Stomatologiya kafedrası Klinik Ordinatori*

**Axmedov Alisher Astanovich**

*O'zbekiston Respublikasi Samarqand viloyati Samarqand Davlat Tibbiyot  
Universiteti Ortopedik Stomatologiya kafedrası mudiri PhD dots.*

**Annotatsiya:** *Ushbu maqola o'z imkoniyatlaridan kelib chiqqan holda to'liq tishsizlikda bo'lgan bemorlar bilan ishlash jarayonida to'liq tishsizlikni sababini, kechishini, davosini to'g'ri talqin qilish.*

**Kalit so'zlar:** *adentiya, diagnostika, ortoped, jarroh, sut tish, ektoderma, irsiyat, homilador, tish.*

Adentiya - bu tishlarning to'liq yoki qisman yo'qolishi, bu tish yetishmovchiligi yoki rivojlanishidagi anomaliyalar. Adentiya tishlarning uzluksizligi, chaynash va nutq funksiyalarining buzilishi, kosmetik nuqson bilan tavsiflanadi; og'ir holatlarda, yuz skeletlari deformatsiyasi, chakka pastki jag' bo'g'im kasalliklari va keyinchalik tishlarning yo'qolishi bilan xarakterlanadi. Adentiya tashxisini vrach palpatsiya tekshiruvlari, maqsadli intraoral rentgenografiya, ortopantomografiya yordamida amalga oshiriladi. Adentiyaning davolash qisman yoki to'liq olib tashlanadigan protezlar yoki tish implantatsiyasi yordamida ratsional protezlarni amalga oshirishdan iborat.

**PATALOGIYA TURLARI**

Stomatologiyada adentiya stomatologiyaning asosiy yoki ikkinchi darajali nuqsoni deb hisoblanadi. To'liq tug'ma adentiya juda kam uchraydi, taxminan 1% hollarda. Qisman ikkilamchi adentiya 45-75% hollarda tashxis qilinadi. Shuningdek, to'liq adentiya 60 yoshdan oshgan odamlarning 25 foizida uchraydi. Patologiyaning paydo bo'lishi sabablari va vaqtiga qarab, yuqorida aytib o'tilganidek, tish shifokorlari tug'ma va ikkilamchi yo'qotishlarni, shuningdek vaqtinchalik va doimiy tish qatorlarining adentiyasini bo'lishida, haqiqiy adentiya bu tish kurtagining yo'qligi va qo'shni tojlar birlashganda va tish chiqish vaqti kechiktirilganda, stomatologlar soxta adentiya haqida gapirishadi.

Adentiyaning sabablari:

Birlamchi adentiyaning asosi tish kurtaklarining yo'qligi yoki nekrozi hisoblanadi. Bunday holda, birlamchi adentiya irsiy sabab bo'lishi mumkin yoki homilada tish pilakchasi shakllanishi paytida ishlaydigan zararli omillar ta'siri ostida rivojlanishi mumkin. Shunday qilib, vaqtinchalik tishlarning asoslari yo'qotilishi homila rivojlanishining 7-10 xaftalarida sodir bo'ladi; doimiy tishlar o'n yetti haftadan keyin.

To'liq tug'ma adentiya, odatda irsiy ektoderma displaziyasi bilan kechadigan juda kam uchraydigan hodisa. Bunday holda, adentiya bilan bir qatorda, bemorlarda odatda

terining, sochlarning, tirnoqlarning, yog' va ter bezlarining, asablarning, ko'zlarning shox pardalari va boshqalar rivojlanmaganligi ham sabab bo'ladi. Ikkilamchi adentiyaning sababi - bemorning hayot davomida tishlari yo'qolishi. Tishlar qisman yetishmasligi odatda quyidagilarga olib keladi:

- tish kasalliklari: chuqur kariyes, pulpit, periodontit, paradontit, tish yoki ularning ildizlari, tish jarohatlari;

- yaqin atrofdagi to'qimalarning kasalliklari: odontogen osteomielit, periostit, perikoronit, xo'ppoz yoki flegmona; - noto'g'ri davolash: ba'zan ikkilamchi adentiyaning sababi noto'g'ri bajarilgan tishlarni terapevtik yoki jarrohlik davolash bo'lishi mumkin (ildiz olinishi, sistotomiya, sistektomiya).

- homiladorlik paytida homila kasalligi paytida homila rivojlanish davrida minerallar metabolizmining buzilishi;- erta bolalikdagi kasalliklar;

- irsiyat;

- endokrin tizimning ishdan chiqishi;

- ektoderma rivojlanishidagi buzilishlar; - embrionning tashqi embrion qavatlarini;

- yuqumli kasalliklarni, shu jumladan malign neoplazmani davolash;

- kimyoterapiya, ionlashtiruvchi nurlanish bilan davolash;

- osteomielit va jag'ning boshqa yiringli yallig'lanishi. Adentiyaning simptomlari

Birlamchi to'liq adentiya sut tishda ham, doimiy tishda ham uchraydi. To'liq tug'ma adentiya bilan, tish kurtaklari va tishlarning yo'qligidan tashqari, qoida tariqasida, yuz skeletining rivojlanishida buzilishlar mavjud: yuzning pastki qismi hajmining pasayishi, jag'ning ostki qismi, supra orbital holda keskin o'zgarish, yassi tanglay. Foramenlar va bosh suyagi suyaklarining ishlamay qolishi, yuz suyaklarining birlashmasligi qayd etilishi mumkin. Ektoderma displaziyasi bilan adentiya gipertrixoz va gipotrixoz, qoshlar va kipriklar yetishmasligi, shilliq pardalarning rangsizlanishi va quruqligi, terining erta qarishi bilan birga keladi.

Ikkilamchi adentiya:

Sut tishdagi ikkinchi darajali adentiya yoki adentiya doimiy tish yo'qolishi yoki ekstraksiyaning natijasidir. Bunday holda, tish qismining yaxlitligi shakllangan tishlar bo'shatilgandan keyin buziladi. Tishlar to'liq yo'qligida, pastki jag'ning burun tomon sezilarli siljishi, og'iz bo'shlig'ining yumshoq to'qimalarining tortilishi va ko'p ajinlar paydo bo'lishi qayd etilgan. To'liq adentiya jag'ning sezilarli qisqarishi bilan birga keladi - avval alveolyar jarayonlar osteoporozi, so'ngra jag'ning tanasi. Diagnostika:

Adentiya - bu tashxis qo'yish va uni bartaraf etishda turli xil ixtisoslik stomatologlar: terapevt, jarroh, ortoped, ortodontist, implantolog, periodontist ishtirok etishadi.

Adentiya tashxisi anamnezni yig'ishni, klinik tekshiruvni, xronologik yoshni stomatolog bilan taqqoslashni, palpatsiya tekshiruvini o'z ichiga oladi. Agar tish vaqtidan keyin mahalliy nuqson bo'lsa, odatda tashxisni aniqlashtirish uchun maqsadli intraoral rentgenografiya qo'llaniladi. Ko'p yoki to'liq adentiya holatida panoramali rentgenografiya yoki ortopantomografiya, agar kerak bo'lsa, temporomandibulyar

bo'g'im rentgenografiyasi yoki kompyuter tomografiyasi amalga oshiriladi. Retgen tekshiruvni sizga tish toshlarining yo'qligini aniqlashga, tish milki bilan qoplangan ildizlarni, ekzostozlar va og'iz bo'shlig'i o'smalarini aniqlashga, alveolyar suyak to'qimalarining holatini, yallig'lanish belgilarini va boshqalarni aniqlashga imkon beradi. Adentiyani davolashni rejalashtirish bosqichida xisobga olinadi va jag'larning diagnostik modellari yaratiladi va o'rganiladi.

Kasallikni aniqlash uchun tish shifokoriga bemorning og'iz bo'shlig'ini batafsil tekshirish kerak. Shifokor bemorning bir qator fikrlarini aniqlaydi: - tish yo'qolishining sabablari va vaqti;

- o'tgan kasalliklar haqida ma'lumot;

- ilgari bemor tomonidan ishlatilgan protezlar to'g'risidagi ma'lumotlar.

Tekshiruv davomida tish shifokori yuzning assimetriyasini, iyak va nazolabial qatlamlarning holati, yuzning pastki qismining balandligi pasayish darajasini, lablar yopilishining tabiati, o'tish joyining topografiyasi, og'iz ochilish darajasi, jag'lar nisbatining tabiati haqida ma'lumot beradi. Shuningdek bo'g'imlarda siqilish mavjudligini, pastki jag'ning harakati paytida og'riqni aniqlaydi va alveolyar jarayonlar atrofiyasi darajasini aniqlaydi. Tekshiruvga og'iz bo'shlig'ini palpatsiya qilish va chakka pastki jag' bo'g'im rentgenogrammasi kiradi. Olingan ma'lumotlarga asoslanib, shifokor davolanishning keyingi usullarini (protezlar) aniqlaydi, bemor uchun protezning tegishli holatida, qolip materialini tanlaydi.

Adentiya doimiy prikusda ikkilamchi to'liq tishsizligi (adentia sekundaria totalis ) - tishlarni to'liq yo'qligi.

Sababi va patogenezi: pastki jag' sezilarli darajada burunga yaqinlasha boshlaydi. Og'iz oldi yumshoq to'qimalarni ko'p burmalar hosil bo'lib, osilib qoladi (yuzning erta qarishi ). Bu soha mushaklari bo'shshagan va atrofiyalangan bo'ladi. Tishlarni yo'qotilganligi sababli jag'ni reduksiyasi seziladi. Birinchi navbatda alveolyar o'simta, so'ngra jag' tanasi atrofiyaga uchraydi. Tishsiz jag'da ba'zi hollarda og'riqsiz bo'rtmalar - ekzostozlar yoki og'riqli suyak bo'rtmalari - alveola qirg'oqlari yoki jag' qismi kuzatiladi. Jag'larni turli darajadagi atrofiyasi kuzatiladi, bunga asoslangan holda ular tasniflanadi. Ikkilamchi tishsizlik (adentiya)da pastki jag' burchagi o'tmas holatda bo'ladi.

Belgilari: tishlarni to'liq yo'qotilganda ovqatni uzib olish , chaynash, ravon so'zlash imkoniyati buziladi.

Davolash: olib qo'yiladigan protezlar bilan protezlash.

#### **FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO'YXATI:**

1. A.S.Sherbakov. Ortopedik stomatologiya. 1998 yil.
2. Ortopedik stomatologiya propedivtikasi M.Miryoqubov Toshkent 2004 -yil 134-136 bet
3. Ortopedik stomatologiya 2000- yil N.G.Abolmasov.157-159 bet

4. Ortopedik stomatologiya 2001- yil A.I.Betelman 56-58 bet
5. Ortopedik stomatologiya 2008 -yil E.I.Sherbakov 87-88.bet
6. Ortopedik stomatologiya X.A.Kalamkarov 2000- yil 76-78 bet.