



KEKSA YOSHDADI BEMORLARNING OG'IZ BO'SHLIG'I GIGIYENA DARAJASINI ANIQLASH VA TISH QATORLARI NUQSONLARINI BAHOLASH NATIJALARI

Jumaev A.A
Eshpulatov A

Buxoro davlat tibbiyot instituti

Gigiena darajasini aniqlashda, shuningdek, tadqiqotga kiritilgan bemorlarda paradont kasalliklarning intensivligini baholashda faqat tishlari qisman bo'lmagan bemorlar hisobga olingan (1-jadval).

Bizning tadqiqotimizda katta yoshdagi bemorlarda gigiena indeksini aniqlash uchun Tureskiy indeksidan foydalanildi, bu boshqa gigiena indeksleri bilan taqqoslaganda og'iz bo'shlig'ida mavjud bo'lgan barcha tishlar sohasida baholashga imkon beradi (bundan mustasno. uchinchi molarlar) va nafaqat indeks tishlari, keksa bemorlarda ko'pincha yo'q.

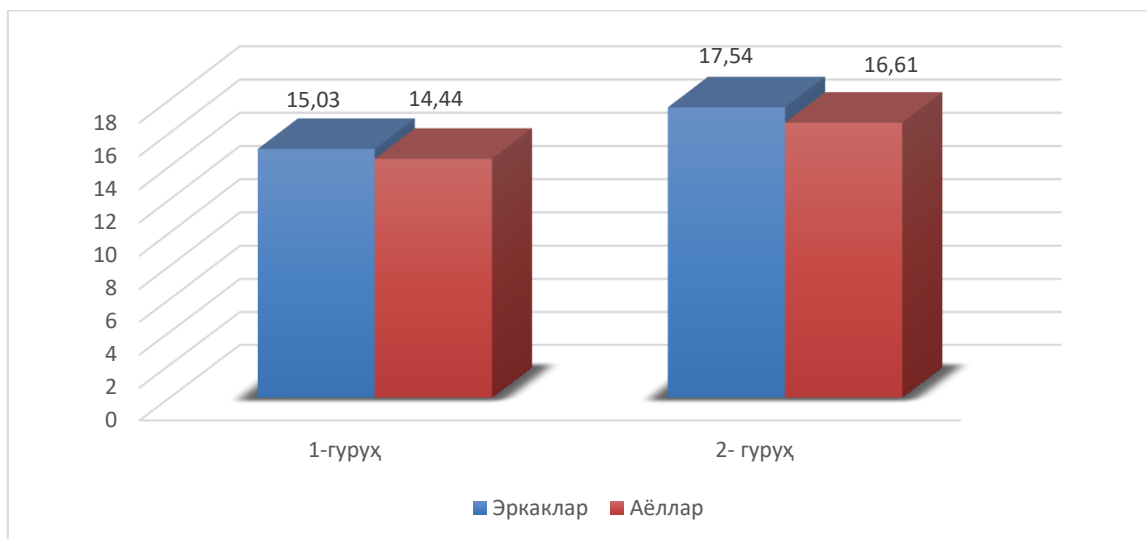
Shuningdek, ushbu gigienik indeks mavjudligini aniqlashga imkon beradi. Blyashka nafaqat vestibulyar va til / palatal yuzalarda, balki tishning toj qismini 6 segmentga bo'lish orqali taxminiy yuzalarda ham.

1-Jadval

Erkak va ayol bemorlarda Tureskiy indeksining miqdoriy ko'rsatkichlari

Tadqiqot guruhlari	Erkaklar	Ayollar	Natijalar farqlari ishonchliligi	
			t (kriteriy Studenta)	R (%) (veroyatnost tochnogo prognoza)
1-guruh	15,03± 0,31	14,44± 0,29	t=1,4	R<95,5%
2- guruh	17,54± 0,44	16,61± 0,35	t=1,6	R<95,5%

Turli sharoitlarda yashovchi va tadqiqotga kiritilgan keksa yoshdagi bemorlarning gigiena darajasini o'rganish uchun har bir guruh va guruhlar o'rtasida tahlil o'tkazildi. Guruh ichidagi gigiena darajasini baholash uchun bemorlar jinsga bo'lingan. Ma'lumotlar 19 va 20-jadvallarda va 21 va 22-raqamlarda keltirilgan.



1-rasm. Yerkak va ayol bemorlarda Tureskiy indeksining miqdoriy ko'rsatkichlarining zo'ravonligi

1- guruh va 2- guruh erkaklarda gigiena darajasi ayollarga nisbatan biroz yuqori. Biroq, statistik ishlov berish shuni ko'rsatdiki, barcha o'rganilgan guruhlardagi yerkaklar va ayollarda og'iz gigienasi darajasining ko'rsatkichlari o'zaro sezilarli farqlarga yega yemas ($t < 2$).

Jadval 2

Tureskiy indeksining 1- va 2- guruhlarda miqdoriy ko'rsatkichlari.

Gruppa issledovaniya	Znachenie indeksa	Dostovernost razlichiya rezultatov	
		t (kriteriy Styudenta)	R (%) (veroyatnost tochnogo prognoza)
Gruppa 1	14,73±0,21	a) $t > 2$	a) R >95,5%
Gruppa 3	17,11±0,29	v) $t > 2$	b) R >95,5%

Ikkala tadqiqot guruhidagi bemorlarda Tureskiy indeksining o'rtacha qiymatlari gigienaning yomon darajasiga to'g'ri kelganligini aniq ko'rsatmoqda. Guruhlar o'rtasida taqqoslaganda, yeng yuqori o'rtacha qiymatlar mustaqil ravishda yashaydigan 2 (17.11) guruhidagi bemorlarda (0.29) olinganligi qayd yetildi. qarindoshlarning qaramog'ida yashovchi 1-guruh bemorlarida indeksning o'rtacha qiymati 14,73 ni tashkil yetditalabalar 0,21.

Olingan farq guruhlar orasidagi og'iz gigienasi indeksining o'rtacha qiymatlari har ikkala guruhda ham yuqori darajadagi aniq prognoz bilan muhim va ishonchli.

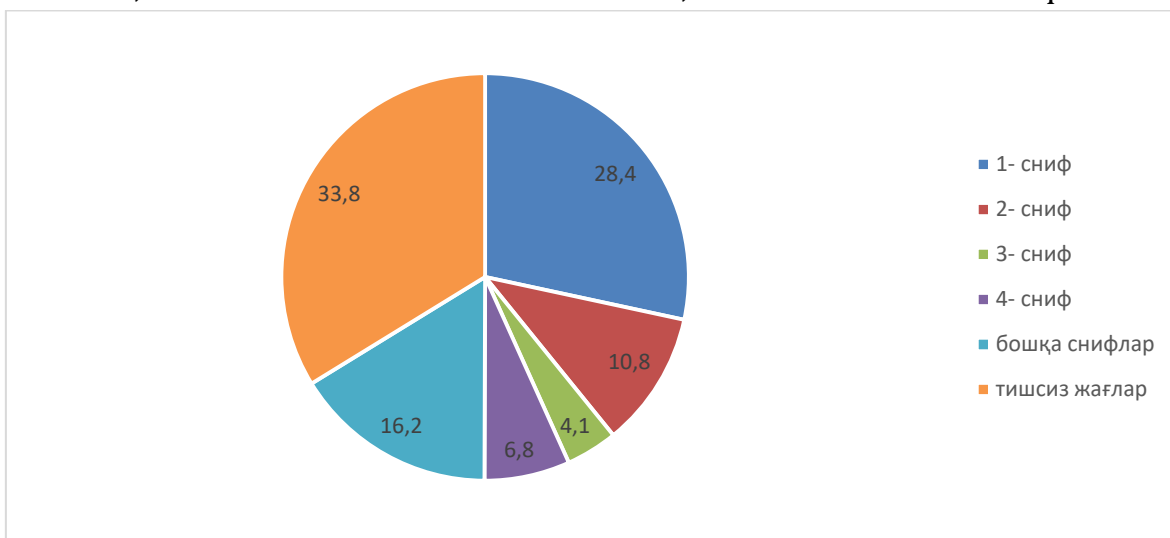
Og'iz bo'shlig'ini terapevtik, paradont va jarrohlik rehabilitatsiyasidan so'ng, protezlashdan oldin bemorlarda tish nuqsonlari turi aniqlandi. Kennedi tasnifi tadqiqotdagi nuqsonlarni aniqlash uchun ishlatilgan.



Qarindoshlarning qaramog'ida yashovchi 1-guruh bemorlari reabilitatsiyadan so'ng 74 ta yuqori jag' protezlarini yasashlari kerak yedi va 74 pastki jag protezlari. 1-guruh bemorlarida tish nuqsonlari tarqalishi 21-jadvalda keltirilgan.

Yuqori jag'dagi 1-guruh bemorlarida yeng ko'p uchraydigan tishlarning to'liq yo'qligi (33,8%), shuningdek Kennedi 1-sinf nuqsonlari ikki tomonlama terminal nuqsonlari (29,7%) bilan ifodalangan. 1-sinf 1-sinf (12,2%) va 2-sinf 1-sinf (6,8%) nuqsonlari ham juda keng tarqalgan bo'lib, ular mos ravishda ikki tomonlama va bir tomonlama yakuniy nuqsonlar kombinatsiyasi va kiritilgan nuqson bilan ifodalangan. 6,8% hollarda frontal mintaqada (4-sinf) kiritilgan nuqson mavjudligi qayd yetilgan.

1-guruh bemorlarning pastki jag' nuqsonlarini tarqalganlik darajasini taxlil qilganda to'liq tishsizlik va Kenedining 1- sinf ko'proq aniqlandi.1-sinf 1-sinfcha 10.8% xolatda, 2-sinf 1- sinfchasi esa 4.1% xolalarda, 4- sinf 6.8% xolatda aniqlandi



1-Gurux bemorlarning pastki jag'ida nuqsonlarning taqsimlanishi (%)

2-gurux bemorlarda 64 ta yuqori jag protezlari va 70 ta pastki jag protezlari yordamida tish qatorlari nuqsonlari tiklandi. 2-guruh bemorlarida tish nuqsonlari tarqalishi 22-jadvalda keltirilgan.

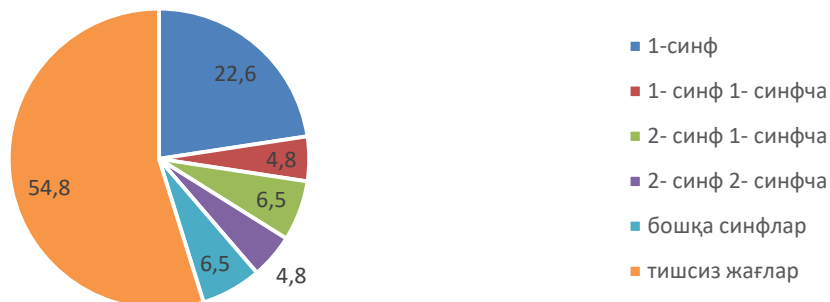
25-rasmdagi ma'lumotlar shuni ko'rsatadiki, 2-guruh bemorlarida yeng ko'p uchraydigan tishlarning to'liq yo'qligi (34,4%) va Kennedi 1-sinf nuqsonlari (31,3%) yuqori jag'da. Ikki tomonlama terminal nuqsonlari va kiritilgan nuqsonlarning kombinatsiyasi (1-sinf, 1-sinf) 14,1% hollarda topilgan. 2-sinf (6,3%) va 3-sinf 1-sinf (4,7%) sinfining bir tomonlama terminal nuqsonlari mavjudligi nisbatan kamroq qayd yetilgan.

pastki jag'ning protezlari. 2-guruh bemorlarida tish nuqsonlari tarqalishi 23-jadvalda keltirilgan.

27-rasmda aniq ko'rinib turibdiki, 2-guruh bemorlarida yuqori jag'dagi nuqsonlarning eng keng tarqalgan turi tishlarning to'liq yo'qligi bo'lib, biz ushbu guruhdagi barcha bemorlarning yarmidan ko'prog'ida (54,8%) qayd etdik. Yuqori jag'dagi tishlarning barcha nuqsonlarining to'rtidan bir qismi Kennedi 1-sinf nuqsonlari bilan ifodalanadi. Boshqa turdagi nuqsonlar kamroq tarqalgan edi: 1 sinf 1 sinfcha 4,8%, 2 sinf 1 sinfcha 6,5%, 2-sinf 2 sinfcha 4,8% hollarda aniqlandi.



**2- гуруҳ беморларда юқори жағ тиш қаторлари
нуқсонларининг тақсимланиши**



2-gurux bemorlarning pastki jag' tish qatorlari nuqsonlari taxlil qilinganda, nuqsonlarning sal kam yarmini to'liq tishsizlik (47.8%) tashkil etdi. Ikki tomonlama chegaralanmagan (16.2) va ikki tomonlama chegaralangan nuqson bir xil (16.2%) xollarda aniqlandi. Bir tomonlama chegaralanmagan nuqsonlar (11.1%), boshqa sinflar (8.7%) xolatlarida aniqlandi. (28- rasm).

Ushbu tadqiqot ortopedik reabilitatsiyaga muhtoj tishlarning qisman va to'liq yo'qotilgan bemorlarni o'z ichiga olgan. Biroq, paradont kasalliklarning intensivligini faqat tishlari qisman bo'lmagan bemorlarda baholash mumkin edi, shuning uchun biz tahlil qilishda tishlari to'liq bo'lmagan bemorlarni hisobga olmadik (1-jadval).

Jadval 1

Qisman tishsizligi bo'lgan bemorlarni tadqiqot guruhlari bo'yicha taqsimlash (abs., %)

O'quv guruhlari	Erkaklar %		Ayollar %		Jami Abs., %	
1-guruh taqqoslov Bemorlar qarindoshlari qaramog'ida yashaydi	50	9	50	9	100	18
2-guruh asosiy bemorlar, mustaqil yashaydigan	56	29	44	25	100	54

Tadqiqotimizda paradont kasalliklarning intensivligini baholash uchun CPI indeksidan foydalanildi, bu bizga qon ketish, tish toshlari va paradont cho'ntaklar mavjudligi kabi paradont kasalliklarning namoyon bo'lishi bilan individual og'iz bo'shlig'i sekstantlarining holatini baholash imkonini beradi. Shuni ta'kidlash kerakki, biz tadqiqotga kiritilgan bemorlarda sog'lom paradont to'qimalarning mavjudligini qayd yetmadik.



Tadqiqotga kiritilgan bemorlar orasida paradont kasalliklarning intensivligini batafsil o'rganish uchun har bir guruh ichida va guruhlararo tahlil o'tkazildi. Buning uchun har bir guruhda paradont to'qimalarning shikastlanishlarining klinik belgilari soni (qon ketishi, tish toshining mavjudligi, 4-5 mm chuqurlikdagi paradont cho'ntaklar, 6 mm dan ortiq chuqurlikdagi paradont cho'ntaklar) ishlatilgan CPI indeksiga muvofiq aniqlandi. shuningdek, turli xil namoyon bo'lgan bemorlarning ulushi paradont to'qima zararlanishlar va sextans o'rtacha soni bo'lgan turli klinik belgilari. Faqat bitta tish mavjud bo'lgan yoki tishlari bo'lmagan sekstantlar chiqarib tashlanganidek qayd yetiladi. Guruh ichidagi karies lezyonlarining intensivligini baholash uchun bemorlar jinsi bo'yicha taqsimlandi.

1-guruh ichidagi paradont kasalliklarning intensivligi ko'rsatkichlarini taqqoslaganda, qon ketishi bilan sekstantlar sonining o'rtacha qiymati erkaklarda $0,12 \pm 0,05$ va ayollarda $0,08 \pm 0,06$ ni tashkil etdi. Tish toshlari va/yoki blyashka ushlab turadigan boshqa omillarning mavjudligi erkaklarda $1,19 \pm 0,17$ sekstantda va ayollarda $1,27 \pm 0,3$ sekstantda qayd etilgan. Sekstantlarning eng ko'p soni 4-5 mm chuqurlikdagi periodontal cho'ntak mavjudligi bilan qayd etilgan: mos ravishda 1-guruhdagi erkaklar va ayollarda $1,7 \pm 0,22$ va $1,9 \pm 0,12$. Biz 6 mm va undan ortiq chuqurlikdagi periodontal cho'ntakni belgilagan sekstantlarning o'rtacha soni erkaklarda $0,39 \pm 0,52$ va ayollarda $0,45 \pm 0,11$ ni tashkil etdi. Chiqarib tashlangan sekstantlarning o'rtacha sonini taqqoslaganda, bemorlarda etishmayotgan tishlarning katta miqdorini ko'rsatadigan ma'lumotlar olingan: erkaklarda $1,9 \pm 0,18$ sekstant va ayollarda $1,61 \pm 0,23$ sekstant. Olingan barcha qiymatlar juda yaqin va bir-biri bilan ishonchli farqlarga ega emas ($t < 2$)

2-rasmda zararlangan paradontning klinik belgilarining chastotasi, CPI indeksiga ko'ra keltirilgan, bu erda tekshirilgan sekstantlarning umumiy soni 100% deb olingan va baholash mezonlari paradont kasalliklar ularga nisbatan foiz sifatida hisoblab chiqilgan. Shunday qilib, 1-guruhdagi erkaklarda ko'pincha bitta tish bo'lgan yoki bitta tish bo'lmagan (35.6%) chiqarib tashlangan sekstantlar qayd etilgan. Barcha bemorlarning uchdan birida (30.6%) 4-5 mm chuqurlikdagi periodontal cho'ntak borligi qayd etilgan va 6 mm va undan ortiq chuqurlikdagi periodontal cho'ntaklari bo'lgan odamlarning ulushi 6.9% ni tashkil qilgan. Tish toshlari 20.01% hollarda qayd etilgan, kamdan-kam hollarda zondlash paytida tish go'shti qon ketishi qayd etilgan (2,6%).

1 - guruhdagi ayollarda, aksincha, 4-5 mm chuqurlikdagi periodontal cho'ntak borligi tez-tez qayd etilgan (40.03%) va sekstantlari chiqarib tashlangan odamlarning ulushi 25.4% ni tashkil etdi. 1 - guruhdagi ayollarning 8.7% hollarda chuqurliqi 6 mm va undan ortiq bo'lgan periodontal cho'ntak borligi qayd etilgan. 1-guruhdagi erkaklar bilan taqqoslaganda, ayollarda qon ketishi kamroq kuzatilgan (1,5%) va tish toshlari erkaklarnikiga yaqin (19.8%)

2-guruh bemorlarida tish milkidan qon ketishi bilan sekstantlar sonining miqdoriy ko'rsatkichlari erkaklar va ayollarda mos ravishda $0,15 \pm 0,08$ va $0,29 \pm 0,13$ ni



tashkil etdi. Erkaklarda tish toshlari bo'lgan sekstantlarning o'rtacha ko'rsatkichlari ($1,37 \pm 0,18$) ayollarga qaraganda bir oz yuqori ($1,11 \pm 0,26$). Brinchi tadqiqot guruhini tahlil qilishda bo'lgani kabi, 2-guruh bemorlarida 4-5 mm chuqurlikdagi periodontal cho'ntak mavjud bo'lgan ko'p sonli sekstantlar aniqlandi: erkaklarda $1,82 \pm 0,26$ sekstant va ayollarda $1,84 \pm 0,33$ sekstant. 2-guruh bemorlarida eng ko'p sekstantlar chiqarib tashlanganlar toifasida qayd etilgan: erkaklar va ayollarda mos ravishda $1,81 \pm 0,31$ va $2,22 \pm 0,28$. 6 mm va undan ortiq chuqurlikdagi periodontal cho'ntaklar qayd etilgan sekstantlarning o'rtacha soni erkaklarda biroz yuqoriroq edi ($0,86 \pm 0,28$), 2-guruhdagi ayollar esa $0,56 \pm 0,15$ sekstantni tashkil etdi. Statistik ma'lumotlarni qayta ishlash 2-guruhdagi barcha ko'rsatkichlar bir-biri bilan ishonchli farqlarga ega emasligini ko'rsatdi ($t < 2$).

Bemorlarning tarqalish tuzilishini 2-guruhdagi paradont to'qimalarning shikastlanishining klinik belgilarining og'irligiga qarab taqqoslashda juda yaqin qiymatlarni qayd yetish mumkin. Istisno qilingan sekstantlar 25,6% hollarda yerkaklarda ham, ayollarda ham qayd yetilgan. 4-5 mm chuqurlikdagi paradont cho'ntaklari bo'lgan sekstantlar ko'pincha qayd yetilgan (erkaklarda 37,8% va ayollarda 38,1%). 13,5% hollarda 2-guruhdagi yerkaklarda va 11,3% hollarda ayollarda chuqurligi 6 mm va undan ortiq bo'lgan paradont cho'ntakli sekstantlar qayd yetilgan. Barcha bemorlarning taxminan beshdan birida tish toshlari bo'lgan sekstantlar bor yedi: yerkaklarda 19,9% hollarda va ayollarda 22,0%. Zondlash paytida tish go'shtidan qon ketish yeng kam qayd yetilgan (erkaklarda 3,2% va ayollarda 3,0). Ma'lumotlar ko'rsatadiki, tish toshlari bor sekstantlar soni ikkala guruhda xam deyarli bir xil: $1,26 \pm 0,13$ 1- guruh, $1,26 \pm 0,19$ 2- guruhda. Zond orqali milk qonashi aniqlanganda bu ko'rsatkich ikkinchi guruhda yuqoriligini aniqladik $0,21 \pm 0,082$ - guruh, $0,13 \pm 0,04$ 1- guruh 4-5 mm chuqurlikdagi milk cho'ntagi bor sekstantlar miqdorini xisoblaganda 1- guruhda kamroq. Bemorlarda 4-5 mm chuqurlikdagi paradont cho'ntaklari bo'lgan sekstantlar soni

Va 2 guruhlar 1 deyarli bir xil (2.21 da 0.17 va 2.28 da 0.21, mos ravishda) yedi va guruh 3 bemorlarga bu raqam (1.82 da 0.2) oshdi. Qachon tahlil borligi paradont cho'ntaklari bilan chuqurlikda 6 mm, yeng katta soni yedi aniqlangan bemorlar guruhlari 2 va 3 (0.74 da 0.15 va 0.72 da 0.16), va bemorlar guruhi 1 (0.52 da 0.1 sextant) bor yedi, yeng kam qiymati. Istisno qilingan sekstantlarning sezilarli soni 3-guruh bemorlarida qayd yetilgan (2-guruh 0,21), bu ko'rsatkich 1-guruh bemorlarida biroz pastroq ($1,89$ -guruh $0,18$) va barcha guruhlarning yeng past qiymati 2-guruh bemorlarida ko'rsatilgan ($1,54$ -guruh $0,2$).

2-guruhdagi bemorlarda, aksincha, istisno qilingan sekstantlarning mavjudligi tez-tez qayd yetilgan (33,4%) va chuqurligi 4-5 mm bo'lgan paradont cho'ntaklari bo'lgan shaxslarning ulushi 30,3% ni tashkil yetdi. 12% hollarda 2-guruhdagi bemorlarda chuqurligi 6 mm va undan ortiq bo'lgan paradont cho'ntak bor edi.



FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. Akbarov, A. N., & Jumaev, A. K. (2019). The choice of materials depending on the topography of partial dentition defects. *ACADEMICIA: An International Multidisciplinary Research Journal*, 9(12), 46-49.
2. Akbarov, A. N., & Jumayev, A. (2020). Hygienic condition of prostheses in patients with partially removable dental prostheses. *PalArch's Journal of Archaeology of Egypt/Egyptology*, 17(6), 14351-14357.
3. Alimova N. P. Anthropometric parameters of the head and maxillofacial region in children with adenoids // *International Engineering Journal for Research & Development*. – 2020. – T. 5. – №. ISCCPCD. – C. 2-2.
4. Alimova N.P. Anthropometric Parameters and Facial Analysis in Adolescents// *International Research Development and Scientific Excellence in Academic Life* /2021/85-86
5. Zhumaev, A. K. (2020). Partial defects of dental rows results of the questionnaire and clinical assessment of the condition of removable prostheses. *Middle European Scientific Bulletin*, 6, 94-97.
6. Zhumaev, A. K. Of Partial Defects of the Dental Rows of Dynamic Study of the State of the Mucosa of the Oral Cavity in the New Conditions of Functioning. *International Journal on Integrated Education*, 3(12), 61-63.
7. Алимova, Н. П. (2022). Анализ Антропометрических Параметров Лицевой Области И Физического Развития Детей С Гипертрофией Аденоидов До И После Аденоэктомии. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 3(3), 132-137.
8. Pulatovna, A. N., Muzaffarovna, K. S., & Radjabovich, B. R. (2023). Results of anthropometric studies of the maxillofacial region of children with hypertrophy of the adenoids. *Open Access Repository*, 4(3), 1183-1194.