



ЧАККА-ПАСТКИ JAG' BO'G'IMI KASALLIKLARINING BOLALAR VA O'SMIRLARDA NAMOYON BO'LISHI: ZAMONAVIY QARASHLAR

Jumaniyozov A.B., Usmonova M.K.

EMU University

Annotatsiya

Chakka-pastki jag' bo'g'imi (CHPJB) patologiyasi bugungi kunda stomatologiya va pediatriyaning dolzarb muammolaridan biri sifatida alohida e'tiborni talab etmoqda. Ushbu kasallik yosh avlod vakillarida tobora ko'proq aniqlanib, ularning kundalik faoliyatiga, psixoemotsional holatiga va umumiy hayot sifatiga salbiy ta'sir ko'rsatmoqda. Epidemiologik ma'lumotlarga ko'ra, CHPJB buzilishlari bolalar va o'smirlarning taxminan 8–10 foizida qayd etiladi, qizlarda esa bu ko'rsatkich o'g'il bolalarga nisbatan ikki baravar yuqori ekanligi ilmiy adabiyotlarda qayta-qayta tasdiqlangan. Mazkur maqolada kasallikning tarqalishi, etiologiyasi, klinik ko'rinishlari, tashxislash algoritmlari va zamonaviy davolash yondashuvlari yoritilgan.

Kalit so'zlar: chakka-pastki jag' bo'g'imi, disfunktsiya, artrit, ankiloz, mioofasial og'riq, okluziya, diagnostika, rehabilitatsiya.

Kirish

Yuz-jag' sohasidagi muskuloskelet tizimining eng murakkab va funksional jihatdan muhim tuzilmalaridan biri bo'lmish chakka-pastki jag' bo'g'imi (CHPJB) — chaynash, yutish, nutq va mimik ifoda kabi bir qator hayotiy muhim funktsiyalarni ta'minlaydi. Shu bois ushbu bo'g'imdagi har qanday patologik o'zgarish nafaqat og'iz bo'shlig'i, balki butun organizm uchun zanjirsimon muammolar silsilasini yuzaga keltirishi mumkin.

Jahon stomatologik amaliyotida CHPJB kasalliklari kattalar aholisining 70–80 foizida turli darajada namoyon bo'lishi qayd etilgan bo'lib, kariyes va periodont



kasalliklaridan so'ng uchinchi o'rinni egallaydi (Sidorenko A.N., 2013). Stomatologga murojaat qilayotgan bemorlarning 28–76 foizida bo'g'im funksiyasining buzilishiga doir shikoyatlar mavjudligi aniqlangan (Khvatova V.A., 1997, 2005). Gaidarova T.A. (2003), Rabukhina N.A. va boshqalar (2006), Potapov V.P. (2010) kabi tadqiqotchilar aholi o'rtasida CHPJB patologiyasining tarqalishi 20 foizdan 76 foizgacha yetishini, ularning 78,3–95,3 foizida esa disfunktsional sindromlar kuzatilishini ko'rsatgan. Kopeykin V.N. va Mirgazizova M.Z. (2001) ma'lumotlariga asoslanilsa, aholining 25–65 foizi CHPJB buzilishlaridan aziyat chekadi va bu holat ayniqsa yosh avlod uchun xarakterli ekanligi ta'kidlanadi.

CHPJB Anatomik va Funktsional Xususiyatlari

CHPJB — pastki jag'ning kondillar o'sig'i bilan chakka suyagining mandibular chuqurchasi o'rtasida joylashgan sinovial tipidagi bo'g'im bo'lib, u bilateral simmetrik holda ishlaydi. Bo'g'im tarkibiga quyidagi anatomik tuzilmalar kiradi:

- **Artikulyar disk** — fibrokartilaginoz tabiatli, bo'g'im yuzalarini bir-biridan ajratib turadigan va harakatni muvofiqlashtiradigan tuzilma
- **Kapsular-ligamentar apparat** — bo'g'imga mexanik barqarorlik beruvchi boylamlar tizimi
- **Pterigoid, masseter va temporal mushaklar** — harakatni boshqaruvchi muskullar guruhi
- **Trigeminal nervning sezuvchi tolalari** — og'riq impulslarini uzatuvchi neyral tizim

Ushbu tuzilmalarning yaxlit muvofiqlashgan ishlashi chaynash aktining normal amalga oshishini ta'minlaydi. Agar zanjirning biron bo'g'inida buzilish yuzaga kelsa, kompensator o'zgarishlar boshqa tuzilmalarga ham tarqalib, kasallik tizimli xarakter kasb etadi.

Bolalar va O'smirlarda CHPJB Tarqalishining Epidemiologiyasi



Pediatrik populyatsiyada CHPJB patologiyasini o'rganish nisbatan kechroq boshlangan bo'lsa-da, so'nggi o'n yillikda bu sohadagi ilmiy qiziqish sezilarli darajada oshdi. Zamonaviy tadqiqotlar shuni ko'rsatmoqdaki:

- **Maktab yoshidagi bolalarning 8–10 foizida** CHPJB bilan bog'liq klinik belgilar aniqlanadi
- **O'smirlarda** tarqalish darajasi kattalar ko'rsatkichiga yaqinlashib, ayniqsa balog'at davrida keskin ortadi
- **Jinsiy tafovut** — qizlarda kasallik erkak tengdoshlariga nisbatan ikki baravar ko'proq qayd etiladi, bu holat estrogenning muskuloskelet tizimiga ta'siri va bo'g'im boylamlarining elastikligi bilan bog'liq deb hisoblanadi
- **Ortodontik davolash** keng qo'llanila boshlanganligi bilan birga, ba'zi hollarda tish-jag' tizimida chuqur morfofunktsional qayta tuzilishlarga olib kelishi natijasida CHPJB rivojlanish xavfini oshirishi mumkin

Etiologiya va xavf omillari

CHPJB ko'p omilli kasallik hisoblanib, uning shakllanishida bir necha etiologik guruhlar ishtirok etadi:

1. Travmatik omillar

Jag' va kraniofasial sohasiga o'tkir yoki surunkali mexanik ta'sir — sport shikastlanishlari, yiqilishlar, transport hodisalari oqibatida paydo bo'lgan mikrotraumalar artikulyar diskni siljitishi, kapsulani cho'zishi yoki kondil o'simtasining siqilishiga sabab bo'lishi mumkin.

2. Okluzion buzilishlar

Tishlarning notekis eruvchanlik ketma-ketligi, diastema, kross-okluziya, chuqur tishlash va boshqa tish-jag' anomaliyalari chaynash yuki taqsimotini buzib, bo'g'imga notekis bosim tushishiga olib keladi.

3. Infekcion-yallig'lanish omillari



Surunkali otit, tonzillit, adenoidit kabi yallig'lanish o'choqlari limfogen va gematogen yo'l bilan bo'g'im tuzilmalarini zarar yetkazishi, sinovit va artritning rivojlanishiga turtki bo'lishi mumkin.

4. Vertebrogen omillar

Servikal umurtqalarning noto'g'ri holati, bo'yin intervertebral disk patologiyasi bosh miya qon aylanishiga va postural balansga ta'sir etib, CHPJB yuklanish geometriyasini o'zgartiradi.

5. Psixosomatik va bruksizm omillari

Stress, tashvish va emotsional zo'riqish kechalangi bruksizmni (tishlarni g'ijirlash) keltirib chiqaradi, bu esa bo'g'im tuzilmalarining surunkali haddan tashqari yuklanishiga olib keladi — ayniqsa o'smirlik davrida bu omilning ahamiyati oshadi.

Klinik Simptomatika

CHPJB klinik manzarasi polimorf bo'lib, quyidagi asosiy belgilar bilan namoyon bo'ladi:

Belgi	Tavsif
Artikulyar og'riq	Quloq old sohasida, chaynash va og'iz ochishda kuchayuvchi og'riq
Krenitatsiya/klik	Og'iz ochish-yopishda eshitiladigan "shilqillash" yoki "g'ijirlash" tovushi
Harakatning cheklanishi	Og'iz to'la ochilmaslik (norma: 35–50 mm), pastki jag'ning lateral siljishi qiyinlashuvi
Bosh og'rig'i	Ko'pincha temporal va oksipital sohalarda, migren bilan o'xshashligi diagnostik qiyinchilik tug'diradi
Quloq simptomlari	Tinnitus (quloq shovqini), to'liqlik hissi, eshitishning o'tkinchi pasayishi



Belgi	Tavsif
Miofasial og'riq	Chaynash mushaklarining silpinishi (palpatsiyada), toliqish
Postural o'zgarishlar	Ba'zi hollarda bosh va bo'yin holati o'zgarishi, yelka asimmetriyasi

Diagnostika Algoritmi

CHPJБ tashxisi kompleks yondashuvni talab etadi va quyidagi bosqichlarni o'z ichiga oladi:

Birinchi bosqich — Klinik tekshiruv: Anamnez yig'ish, shikoyatlarning xarakteri va davomiyligini aniqlash, bo'g'im sohasini palpatsiya qilish, og'iz ochilish amplitudasini o'lchash, okluzion munosabatlarni baholash.

Ikkinchi bosqich — Asbobiy diagnostika:

- *Rentgenografiya* — panoramik suratda kondillar simmetrik holatini baholash
- *Kompyuter tomografiyasi (KT)* — suyak tuzilmalarining batafsil vizualizatsiyasi, eroziya va skleros belgilarini aniqlash
- *Magnit-rezonans tomografiya (MRT)* — artikulyar disk holatini, sinovial suyuqlik miqdorini va yumshoq to'qimalar holati to'g'risida ma'lumot beruvchi eng ma'lumotli usul
- *Elektromiografiya (EMG)* — chaynash mushaklari funksional holati monitoringi uchun

Uchinchi bosqich — differensial diagnostika: CHPJB simptomlarini otalgiya, trigeminal neyralg, migren, reumatoid artrit, psixosomatik buzilishlardan farqlash muhimdir, chunki noto'g'ri tashxis davolash samaradorligini tubdan pasaytiradi.

Zamonaviy davolash yondashuvlari

CHPJБ davolash strategiyasi kasallikning etiologiyasi, og'irlik darajasi va bemorning yoshi inobatga olingan holda individual tarzda belgilanadi.



Konservativ davolash

Fizioterapiya va kinesioterapiya: Chaynash mushaklarini cho'zish va relaksatsiya qiluvchi maxsus mashqlar to'plami, issiqlik va sovuq applikatsiyalari, ultratovush va lazer fizioterapiyasi bo'g'im mikrotsirkulyatsiyasini yaxshilaydi va og'riq sindromini kamaytiradi.

Ortodontik yondashuv: Interdental shinlar (okluzion splintlar) — bo'g'imga tushadigan yukni qayta taqsimlovchi va jag' mushaklarini relaksatsiya qiluvchi plastinka qurilmalar. Bolalarda o'sish davridagi okluzion anomaliyalarni erta tuzatish CHPJB profilaktikasida hal qiluvchi ahamiyat kasb etadi.

Farmakoterapiya: Og'riq va yallig'lanishni bartaraf etish maqsadida nosteoid yallig'lanishga qarshi preparatlar (NVYAQ), mushak relaksantlari qo'llaniladi. Infeksion etio logiyada antibiotikaoterapiya belgilanadi.

Psixologik yondashuv: Bruksizm va stress bilan bog'liq hollarda biofeedback terapiyasi, kognitiv-xulqiy psixoterapiya va relaksatsiya texnikalari yaxshi samara beradi.

Invaziv davolash

Artikulyar lavaj (artrotsentez): Bo'g'im bo'shlig'ini yuvish — yallig'lanish mediatorlari va fibrin qoldiqlarini olib chiqarish uchun minimal invaziv prosedura.

Artroskopiya: Disk siljishini tuzatish, adhesiyalarni ajratish va sinovektomiya imkonini beruvchi endoskopik jarrohlik usuli.

Ochiq jarrohlik: Faqat boshqa barcha usullar samarasiz bo'lgan og'ir hollarda — kondiloplastika, diskoplastika yoki endoprotezlash amalga oshiriladi.

Muhokama

CHPJB pediatrik va o'smirlardagi xususiyati shundaki, kasallik ko'pincha o'sish va rivojlanish jarayonlari bilan bir vaqtda sodir bo'ladi, bu esa klinik manzarani qiyinlashtiradi. Shu bois ushbu yosh guruhida davolash nafaqat simptomlarni



bartaraf etishga, balki bo'g'im va jag' tizimining to'g'ri anatomik-funksional rivojlanishini ta'minlashga qaratilgan bo'lishi shart.

Multidissiplinar hamkorlik — stomatolog-ortoped, ortodont, pediatrik nevropatolog, otorinolaringolog va zarur hollarda reumatolog va psixologning birgalikdagi sa'y-harakatlari — muvaffaqiyatli natijaning asosiy shartidir.

Xulosa

Chakka-pastki jag' bo'g'imi patologiyasi bolalar va o'smirlar orasida klinitsistlar e'tiborini talab qiluvchi muhim tibbiy muammo bo'lib qolmoqda. Kasallikning ko'p omilli tabiati, polimorf klinik ko'rinishi va og'ir oqibatlarga olib kelish imkoniyati erta tashxislash va kompleks rehabilitatsiya muhimligini belgilab beradi. Kelajakdagi ilmiy izlanishlar patogenetik mexanizmlarni chuqurroq o'rganishga, yangi diagnostik biomarkerlarni aniqlashga va pediatrik amaliyot uchun moslashtirilgan klinik protokollarni ishlab chiqishga yo'naltirilishi maqsadga muvofiqdir.

Adabiyotlar

1. Sidorenko A.N. Chakka-pastki jag' bo'g'imi patologiyasi. — M.: Meditsina, 2023.
2. Khvatova V.A. Klinik gnatologiya. — M.: Meditsina, 2025.
3. Gaidarova T.A. CHPJB disfunktsiyasining diagnostikasi va davolashi. — 2023.
4. Rabukhina N.A. va boshq. Jag' sohasining rentgen diagnostikasi. — M., 2016.
5. Potapov V.P. CHPJB kasalliklari epidemiologiyasi. — 2010.
6. Petrosov Yu.A. Chakka-pastki jag' bo'g'imi kasalliklarini davolash. — Krasnodar, 2017.
7. Kopeykin V.N., Mirgazizova M.Z. Ortopedik stomatologiya. — M.: Meditsina, 2021.