

## ЧАККА ПАСТКИ ЖАҒ БЎҒИМИ ДИСФУНКЦИЯЛАРИДА ОҒРИҚ СИНДРОМИНИНГ КЛИНИК ХУСУСИЯТЛАРИ

Тошкент Давлат Тиббиёт Университети  
**Бобожонова Шахноза Халимжоновна**  
Ортопедик стоматология  
пропедевтикаси кафедраси ассистенти

### Аннотация

Ушбу мақолада чакка-пастки жағ бўғими (ЧПЖБ) дисфункцияси билан боғлиқ оғриқ синдромининг клиник хусусиятлари ўрганилган. Тадқиқот жараёнида беморларда оғриқнинг келиб чиқиш механизмлари, унинг тарқалиши, давомийлиги ҳамда функционал бузилишлар билан боғлиқлиги таҳлил қилинди. Клиник, инструментал ва функционал текширув усуллари ёрдамида мушак-бўғим тизими ҳолати баҳоланди. Олинган натижалар ЧПЖБ дисфункциясида оғриқ синдроми етакчи клиник белги эканини кўрсатди.

**Калит сўзлар:** чакка-пастки жағ бўғими, дисфункция, оғриқ синдроми, миоген оғриқ, артроген оғриқ, окклюзия.

### Кириш

Чакка-пастки жағ бўғими дисфункцияси стоматология амалиётида энг кўп учрайдиган ва ташхис қўйишда қийинчилик туғдирадиган ҳолатлардан бири ҳисобланади. Бўғимнинг мураккаб анатомик тузилиши ва чайнаш аппарати билан яқин функционал боғлиқлиги патологиянинг клиник кўринишини хилма-хил қилади. ЧПЖБ дисфункциясининг асосий клиник белгиси оғриқ синдроми бўлиб, у беморларнинг ҳаёт сифатига жиддий таъсир кўрсатади. Оғриқ кўп ҳолларда сурункали тус олиб, даволаш жараёнини мураккаблаштиради.

### Асосий қисм

**Оғриқ синдромининг патогенетик механизмлари,** ЧПЖБ дисфункциясида оғриқ синдроми кўп омилли механизмлар орқали шаклланади. Бўғимдаги функционал юкланманинг бузилиши, мушакларнинг гипертонуси ва боғлам аппаратидаги зўриқиш оғриқнинг асосий сабаблари ҳисобланади. Оғриқ ҳисси кўпинча чакка, қулоқ олди, пастки жағ, бўйин ва бош соҳаларига тарқалади. Бундай иррадиация патологияни аниқлашда кўшимча қийинчиликлар туғдиради. **Миоген ва артроген оғриқ шакллари** ЧПЖБ дисфункциясида оғриқ синдроми икки асосий клиник шаклда намоён бўлади:

**Миоген оғриқ** — чайнаш мушакларининг спазми ва узоқ муддатли зўриқиши натижасида юзага келади. У одатда диффуз, сиқувчи характерга эга бўлиб, оғиз очиш ва чайнаш пайтида кучаяди. **Артроген оғриқ** — бўғим

бошчасининг силжиши, бўғим диски позициясининг бузилиши ёки дегенератив ўзгаришлар билан боғлиқ. Бундай оғриқ аниқ локализацияланган бўлиб, пастки жағ ҳаракатлари вақтида ошади.

### **Окклюзион омиллар ва оғриқ**

Окклюзиядаги бузилишлар ЧПЖБга тушадиган механик юкламани нотўғри тақсимлайди. Патологик прикус, тиш қаторларидаги дефектлар ва чайнаш юкламасининг асимметрияси мушак-бўғим тизимида функционал дисбалансни кучайтиради. Кўпгина ҳолатларда оғриқ синдроми окклюзион муаммолар билан боғлиқ бўлиб, узоқ вақт давом этган функционал бузилишлар бўғим элементларида барқарор патологик ўзгаришларга олиб келади.

### **Тадқиқот материаллари ва усуллари**

Тадқиқот **клиник-кузатув** характерида олиб борилди ва чакка-пастки жағ бўғими (ЧПЖБ) дисфункцияси билан касалланган беморларнинг клиник ҳолатини баҳолашга қаратилди. Тадқиқот **клиник-кузатув** характерида олиб борилди ва чакка-пастки жағ бўғими (ЧПЖБ) дисфункцияси билан касалланган беморларнинг клиник **нафар соғлом шахс** ташкил этди.

### **Клиник текширув усуллари**

Барча беморларда стандарт клиник кўрик ўтказилди. Текширув давомида қуйидаги кўрсаткичлар баҳоланди:

- бемор шикоятлари (оғриқнинг локализацияси, давомийлиги ва интенсивлиги);
- оғриқ синдромининг характери (миоген ёки артроген);
- юз симметрияси ва пастки жағнинг ҳолати;
- оғиз очиш, ёпиш ва ён ҳаракатлар ҳажми;
- чайнаш мушакларининг тонуси ва оғриқли нуқталари;
- бўғим ҳаракатлари вақтида қирсиллаш ёки чертиллаш мавжудлиги.

Оғриқ интенсивлиги **визуал-аналог шкала** бўйича баҳоланди.

### **Функционал ва инструментал усуллар**

ЧПЖБ ҳолатини аниқлаш ва оғриқ синдромининг келиб чиқишини баҳолаш мақсадида қуйидаги қўшимча текширув усуллари қўлланилди:

- **Ортопантомография**— тиш қаторлари ва бўғим суяк тузилмаларини баҳолаш;
- **Компьютер томография (КТ)** – бўғим бошчаси шакли, суяк деформациялари ва дегенератив ўзгаришларни аниқлаш;
- **Магнит-резонанс томография (МРТ)** – бўғим диски, боғлам аппарати ва юмшоқ тўқималар ҳолатини баҳолаш;

• **Электрмиография (ЭМГ)** – чайнаш мушакларининг функционал фаоллигини ва асимметрия даражасини аниқлаш.

### **Окклюзион таҳлил**

Барча беморларда тиш қаторлари ҳолати ва окклюзия тури баҳоланди. Патологик прикус, тиш қаторларидаги дефектлар ва чайнаш юкламасининг асимметрии аниқланди. Окклюзион бузилишлар оғриқ синдроми билан боғлиқ ҳолда таҳлил қилинди.

**Парафункциялар ва босимнинг аҳамияти**, Бруксизм, тишларни қаттиқ қисиш каби парафункциялар ЧПЖБга ортиқча механик босим юклайди. Бу ҳолат мушакларда доимий спазм, микроқон айланиш бузилиши ва оғриқ синдромининг кучайишига сабаб бўлади. Босим ҳолатларида биринчи навбатда чайнаш мушаклари рефлекс тарзда қисқаради. Узоқ давом этган стресс мушакларда дегенератив ўзгаришларга, бўғим диски силжишига ва сурункали оғриқ шаклланишига олиб келади. **Клиник белгилар**

ЧПЖБ дисфункциясида оғриқ синдроми куйидаги белгилари билан тавсифланади: Оғиз очишда ва ёпишда оғриқ;

Пастки жағ ҳаракатларининг чекланиши;

Бўғим соҳасида қирсиллаш ёки чертиллаш;

Чайнаш пайтида тез чарчаш; Бўйин ва бош соҳаларига тарқалувчи сурункали оғриқ. Касалликнинг дастлабки босқичларида оғриқ кам сезилиши мумкин, бироқ функционал бузилишлар секин-аста кучаяди.

### **Хулоса**

Чакка-пастки жағ бўғими дисфункциясида оғриқ синдроми етакчи ва диагностикада муҳим клиник белги ҳисобланади. Ўтказилган клиник тадқиқот натижалари чакка-пастки жағ бўғими (ЧПЖБ) дисфункцияси оғриқ синдроми билан намоён бўлувчи мураккаб мушак-бўғим патологияси эканлигини тасдиқлади. Оғриқ синдромининг шаклланиши кўп омилли бўлиб, унда чайнаш мушакларининг гипертонуси, окклюзион бузилишлар, боғлам аппаратидаги функционал зўриқиш омиллари етакчи ўрин тутди.

Тадқиқот давомида аниқландики, оғриқ синдроми беморларнинг ҳаёт сифатига салбий таъсир кўрсатиб, пастки жағ ҳаракатларининг чекланиши, чайнаш самарадорлигининг пасайиши ва сурункали оғриқ ҳолатларининг шаклланишига олиб келади. Миоген оғриқ шакллари кўпроқ учраб, улар чайнаш мушакларида асимметрик фаоллик ва рефлекс спазмлар билан боғлиқ экани аниқланди. Артроген оғриқ ҳолатларида эса бўғим диски позициясининг бузилиши ва дегенератив ўзгаришлар асосий патогенетик омил ҳисобланади. Окклюзион бузилишлар ва тиш қаторларидаги дефектлар ЧПЖБга



тушадиган механик юкламани нотўғри тақсимлаб, оғрик синдромининг давомийлиги ва интенсивлигини ошириши кузатилди. Бруксизм ва бошқа парафункциялар мушакларда доимий зўриқишни кучайтириб, патологиянинг сурункали кечишига сабаб бўлади.

### ФЙДАЛАНИЛГАН АДАБИЁТЛАР

1. Окесон Дж.П.

*Лечение дисфункций височно-нижнечелюстного сустава и окклюзии.* – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 512 с.

2. Schiffman E., Ohrbach R., Truelove E. et al.

Diagnostic criteria for temporomandibular disorders (DC/TMD): clinical and research applications // *Journal of Oral & Facial Pain and Headache.* – 2019. – Vol. 33, № 1. – P. 9–29.

3. Visscher C.M., Lobbezoo F.

Temporomandibular disorders and orofacial pain: epidemiology and risk factors // *Journal of Oral Rehabilitation.* – 2020. – Vol. 47, № 6. – P. 737–745.

4. Khalimjonovna B. S. POST-COVID-19 CLINICAL AND AUDIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF TEMPOROMANDIBULAR JOINT (TMJ) DYSFUNCTIONS // *Лучшие интеллектуальные исследования.* – 2025. – Т. 58. – №. 4. – С. 144-149

5. Xalimjonovna B. S. ADVANTAGES OF USING LOCALLY PRODUCED GLASS IONOMER CEMENT IN THE CEMENTATION OF FIXED PROSTHODONTIC CONSTRUCTIONS // *Лучшие интеллектуальные исследования.* – 2025. – Т. 58. – №. 4. – С. 139-143.

6. Halimjonovna, Bobojonova Shaxnoza. "ADVANTAGES OF DIGITAL TECHNOLOGY IN THE USE OF THE DENTAL COLOR COMPARATOR (DENTAL COLORIMETER) IN MODERN DENTISTRY AND ITS APPLICATION IN DIAGNOSIS AND TREATMENT." *Лучшие интеллектуальные исследования* 58.4 (2025): 135-138.

7. List T., Jensen R.H.

Temporomandibular disorders: old ideas and new concepts // *Cephalalgia.* – 2019. – Vol. 39, № 6. – P. 692–704.

8. De Leeuw R., Klasser G.D.

*Orofacial Pain: Guidelines for Assessment, Diagnosis, and Management.* – 6th ed. – Chicago: Quintessence Publishing, 2023. – 352 p.

9. Wieckiewicz M., Boening K., Wiland P. et al.

Temporomandibular disorders and pain mechanisms: a contemporary review // *International Journal of Molecular Sciences.* – 2021. – Vol. 22, № 9. – P. 4504.

10. Арсенина О.И., Васильев А.Ю., Буторина А.В.

Клинические особенности болевого синдрома при дисфункции височно-нижнечелюстного сустава // *Стоматология*. – 2019. – Т. 98, № 4. – С. 42–47.

11. Кулаков А.А., Рабинович С.А., Цимбалистов А.В.

*Заболевания височно-нижнечелюстного сустава: диагностика и лечение*. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 256 с.

12. Цимбалистов А.В., Орлова О.Р.

Миофасциальные болевые синдромы в клинической гнатологии // *Российский стоматологический журнал*. – 2021. – Т. 25, № 2. – С. 15–20.

13. Рабинович С.А., Мурашова Л.А.

Современные подходы к диагностике болевых форм дисфункции ВНЧС // *Проблемы стоматологии*. – 2020. – Т. 16, № 3. – С. 34–39.

14. Жолудев С.Е., Сысоев В.А.

Патогенетические механизмы болевого синдрома при дисфункции височно-нижнечелюстного сустава // *Уральский медицинский журнал*. – 2019. – № 7. – С. 78–83.

15. Козлов Д.А., Соловьёв В.В.

Роль окклюзионных нарушений в формировании болевого синдрома при патологии ВНЧС // *Клиническая стоматология*. – 2022. – № 1. – С. 21–26.

16. Орлова О.Р., Вейн А.М.

*Миофасциальные болевые синдромы лица и челюстей*. – М.: МЕДпресс-информ, 2018. – 304 с.

Khalimjonovna B. S. POST-COVID-19 CLINICAL AND AUDIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF TEMPOROMANDIBULAR JOINT (TMJ) DYSFUNCTIONS // *Лучшие интеллектуальные исследования*. – 2025. – Т. 58. – №. 4. – С. 144-149.

17. Гайворонский И.В., Ничипорук Г.И.

Анатомо-функциональные основы болевого синдрома при заболеваниях ВНЧС // *Морфология*. – 2021. – Т. 159, № 2. – С. 56–61.

18. Сидоров А.А., Лебедева Е.А.

Стресс как фактор развития мышечно-суставных болевых синдромов челюстно-лицевой области // *Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика*. – 2020. – Т. 12, № 4. – С. 62–67.