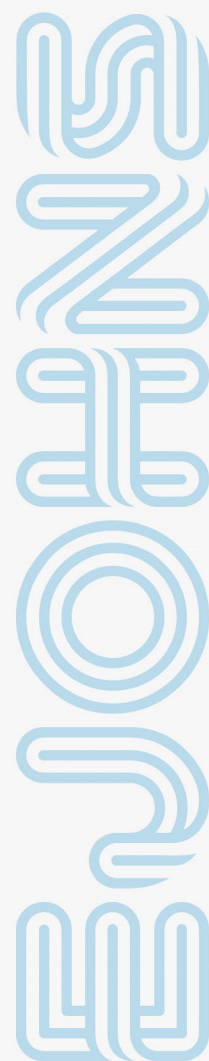


ISSN 2181-337X

EURASIAN JOURNAL OF OTORHINOLARYNGOLOGY - HEAD AND NECK SURGERY

Volume 3 • Issue 4

2024



ejohns.scinnovations.uz



TURLI YOSH GURUHLARIDA MILK RETSESSIYASINI KLINIK TEKSHIRUV TAHLILLARI

Sabirov E.E.¹, Boymuradov Sh.A.¹¹ Toshkent tibbiyot akademiyasi

Аннотация. Milk retsessiyasini jarrohlik yo'li bilan davolash muammosi haligacha to'liq hal qilinmagan. Periodontal kasalliklarning umumiy sonidan milk retsessiyasi 10% ni tashkil qiladi. Milk retsessiyasi yoshga qarab ortadi: bolalarda 15% dan turli ko'rinishlarda uchraydi, 65 yoshdan keyin 90% ga yaqinlashadi. Retssesiya qarishning fiziologik jarayoni, shuningdek periodontal to'qimalarda progressiv yallig'lanish va shikastlanishlarning natijasi bo'lishi mumkin. Shakli va chuqurligi jihatidan har xil bo'lgan ushbu periodontal patologiya olimlarga ushbu periodontal patologiyani turli shakllarini estetik jihatdan bartaraf qilishga imkon beradigan usul va vositalarni ishlab chiqish zaruratini tug'diradi

Калит сўзлар: periodontal jarrohlik, milk retsessiyasi, multifaktorial patologiya, retsessiya indeksi.

Иқтибослик учун:

Sabirov E.E., Boymuradov Sh.A. Turli yosh guruhlarida milk retsessiyasini klinik tekshiruv tahlillari. *Евразийский журнал оториноларингологии - хирургии головы и шеи.* 2024;3(4):51–55. <https://doi.org/10.57231/j.ejohns.2024.3.4.009>

CLINICAL EXAMINATION ANALYSIS OF GUM RECESSION IN DIFFERENT AGE GROUPS

Sabirov E.E.¹, Boymuradov Sh.A.¹¹ Tashkent Medical Academy

Abstract. The problem of surgical elimination of gum recession is still far from being resolved. Of the total number of periodontal diseases, gum recession accounts for 10%. Gum recession increases with age: occurs in various manifestations from 15% in children, approaching 90% after 65 years. Recession can be a physiological process of aging, as well as the result of progressive inflammatory and destructive processes in periodontal tissues. Various in shape and depth, this periodontal pathology has confronted scientists with the need to develop methods and means that make it possible to most aesthetically eliminate various forms of this periodontal pathology.

Keywords: periodontal surgery, gum recession, multifactorial pathology, recession index

For citation:

Sabirov E.E., Boymuradov Sh.A. Clinical examination analysis of gum recession in different age groups. *Eurasian Journal of Otorhinolaryngology - Head and Neck Surgery.* 2024;3(4):51–55. <https://doi.org/10.57231/j.ejohns.2024.3.4.009>

DOLZARBLIGI

Milk retsessiyasi butun dunyoda keng tarqalgan parodont to'qimasining polietilogik kasalligi bo'lib, tishning sement-emalga nisbatan gingival chetining apical siljishi sifatida xarakterlanadi. Garchi bu patologiya kamdan-kam hollarda tishlarning yo'qolishiga sabab bo'lmasa ham estetik nuqsonga, yuqori sezuvchanlik, ildiz kariesi kabi oqibatlariga sabab bo'ladi [1].

Periodontal kasallik garchi ko'p faktorli kasallik bo'lsa ham, asosiy etiologik omil sifatida tish milk soxasida bakterial sabab borligi ilgari surilgan. Bakteriyalar kasallikning rivojlanishiga turli yo'llar bilan sabab bo'ladi, ulardan biri endotoksin ishlab chiqarishdir. Ushbu endotoksinlar (murakkab lipopolisaxaridlar) bakterial hujayra devori bo'laklari shaklida potentsial yallig'lanish agentlariga ega

va davolanmagan periodontal kasallikda tish ildizlarining sementida topilishi mumkin. Tish ildizlari sementiga bog'laydigan endotoksinlar in vitroda fibroblastlarning o'sishiga to'sqinlik qilmaydi va sitotoksik ta'sirga ega; In vitroda sementni mexanik ravishda olib tashlash tish ildizlari yuzasida hujayralar o'sishini rag'batlantirishi ko'rsatilgan, shuningdek, in vivo, to'liq olib tashlash aniqlangan. Buning natijasida tish sementida va endotoksinlar izlari qoladi [2,3].

Agar periodontal davolashning yakuniy maqsadi tishning yo'qolgan to'qimalarini tiklash bo'lsa, bu to'liq regeneratsiya yoki yangito'qimalar hosil qilish orqali amalga oshiriladi, buning uchun tish ildizlarining sirtlari endotoksinlardan to'liq tozalanishi kerak. Shu sababli, mahalliy terapevtik vositalar kosmetik milk plastikasini rekonstruksiya vazifasining bir qismi sifatida va suyaklarni

regeneratsiyasi jarayonida detoksifikatsiya qilish va yangi to'qimashakllanishi uchun sharoit yaratish uchun ishlatiladi [4]. Xorijiy va mahalliy olimlarning fikriga ko'ra, keng tarqalgan tish milkining retsessiyasi 15 yoshli bolalarda 9,7% dan kattalarda 99,3% gacha aholi orasida kuzatilgan [5].

TAQDQIQOT MAQSADI

Turli yosh guruhlarida milk retsessiyasini tarqalganlik darajasini aniqlash va keltirib chiqaradigan omillarni taxlilini o'tkazish.

MATERIALLAR VA USULLARI

2023 yildan 2024yillargacha bo'lgan davrda TTA 2 klinikasi stomatologiya bo'limiga va Yunusobod tumanidagi 2 sonli Bolalar stomatologiya poliklinikasiga milklar retsessiyasi bo'yicha murojaat qilgan 150 nafar bemorlarda klinik tekshirishlar o'tkazildi.

Bizning tadqiqotlarimizda milk retsessiyasi axolining barcha yosh guruhlarida aniqlandi. Milk retsessiyasini tarqalishi 15 yoshli o'smirlarda $10,9 \pm 0,05\%$ gacha, 65 yoshdan katta bo'lgan shaxslarda esa 100%gacha oshdi. Milklar retsessiyasini bizlar tomonimizdan o'rganilgan ko'rsatkichlari (indekslari) turli yosh guruhlarida o'zgarib turdi. 15 yoshda Stahl, Morris bo'yicha indekslar $5,5 \pm 0,5\%$ ni tashkil etdi, 35-44 yoshda retsessiya $37,7 \pm 1,5\%$ tishlarda qayd etildi, keksa yoshlilarda (64 yosh va undan katta) indeks kattaligi $74,6 \pm 1,8\%$ ga yetdi. Milklar retsessiyasining jadalligi 15 yoshlilarda $1,04 \pm 0,06$ mm dan, 35-44 yoshlilar guruhida $2,4 \pm 0,03$ mm, 64 yoshdan kattalar guruhida esa $3,5 \pm 0,1$ mmni tashkil etdi.

Bizlar tomonimizdan taklif etilgan milklar retsessiyasining indeksi (RI) yosh kattalashib borgan sari ortib boradi, buni 15 yoshda – $0,6 \pm 0,2$, 35-44 yoshda – $2,2 \pm 0,05$, 64 yoshda – $3,95 \pm 0,1$ ballni tashkil etgan, uning belgisi ham ko'rsatib turadi. Milklar retsessiyasining barcha klinik ko'rsatkichlari yosh kattalashib borgan sari ortish tendensiyasiga ega, bu bizning fikrimizcha uning fiziologik qarish jarayoni bo'lishi ham, parodont to'qimalarini shikastlanish jadalligini ortishi ham dalil bo'lib xizmat qilishi mumkin.

Jag' tomonlari bo'yicha milklar retsessiyasini tarqalishidagi farqlarning ishonchsizligi (barcha yosh guruhlarida $p > 0,05$), aloxida tish guruhlarida bo'yicha milklar retsessiyasini baholashga qaramasdan ma'lum bo'ldiki, asosiy farqlar o'ng va chap qoziq

tishlar va premolyarlar o'rtasida mavjud bo'ladi. Bizlar buni tahminan jag'larda tishlarni joylashuvdagi fiziologik o'ziga xosliklar va tishlarni tozalashning ta'siri bilan tushuntiramiz. Milklar retsessiyasi eng yuqori darajada ko'p pastki frontal tishlar (oziq) sohasida va yuqorigi birinchi molyar sohasida ya'ni ko'proq tish toshi xosil bo'lgan joylarda kuzatiladi, bu shunday tahmin qilishga imkon beradiki, og'iz bo'shlig'ining eng yomon gigiyenasi, o'rganilayotgan patologiya uchun havf omili bo'lib hisoblanadi.

Biroq shuni ta'kidlash lozimki, 18 yosh, 20-24 yoshlilar guruhidagi bemorlarda milklar retsessiyasi pastki frontal tishlar va yuqorigi qoziq tishlarda ko'p uchraydi. Bundan shu narsa guvohlik beradiki, 15 yoshlilarda yuqorigi qoziqlarning milklar retsessiyasi $0,39 \pm 0,06$ tishlarda, yuqorigi molyar $0,07 \pm 0,01$ tishlarda kuzatilsa, 20-24 yoshlilarda bu ko'rsatkichlar mos xolda $0,73 \pm 0,1$ va $0,14 \pm 0,01$ ni tashkil etdi. Keltirilgan ma'lumotlar shunday tahmin qilishga imkon beradiki, turli yosh guruhlarida tishlarning alohida guruhlarida bo'yicha milklar retsessiyasini tarqalishidagi mavjud bo'lgan farqlar, yoshlik davridagi ba'zi fiziologik o'ziga xosliklar, shuningdek tishlarni tozalashni milklar retsessiyasini rivojlanishiga ta'sir etishidan guvohlik beradi. Katta yosh guruhida milklar retsessiyasini yoshga to'g'ri proporsional ravishda ortib boruvchi barcha etiologik omillarning kumulyasiya ta'sir naitijasi sifatida ko'rib chiqish zarur (3.1-jadval). Tishlarning aloxida yuzalari bo'yicha milklar retsessiyasini tarqalishini o'rganish shundan guvohlik beradiki, milklar retsessiyasi vestibulyar yuzadan boshlanadi (15 yoshda milklar retsessiyasili vestibulyar yuzalar miqdori $1,7 \pm 0,1$, orali – $0,2 \pm 0,02$). Katta yoshlilar guruhida, oral yuzadagi milklar retsessiyasining ko'rsatkichlarga ega (35-44 yoshlilar guruhida vestibulyar va oral yuzalarning miqdori deyarli bir xilda va $6,3 \pm 0,3$ va $6,2 \pm 0,2$ ni mos xolda tashkil etadi, 64 yoshdan katta bo'lgan odamlarda vestibulyar yuzaning miqdori $7,2 \pm 0,1$, oral – $8,6 \pm 0,1$ ni tashkil etadi). Aproximal yuzalardagi milklar retsessiyasi asosan o'ttiz yoshlilarda qayd etiladi. Katta yoshlilar guruhida milklar retsessiyasining eng yuqori sifat va miqdor ko'rsatkichlari asosan oral yuzalarga, eng kam darajada – aproximal yuzalarga xosdir. Shu narsa o'ziga xos bo'lib hisoblanadiki, agar 15 yoshda retsessiya kattaligi 3 mm dan ortiq yuzalar mavjud bo'lmasa, u xolda boshqa qolgan guruhlarda retsessiya kattaligi 3 mm dan kichik bo'lgan yuzalar miqdori hammilklar retsessiyasi 3 mm dan katta

bo'lgan yuzalar miqdorini ham aniq ortishi kuzatiladi (1-jadval).

Bizlar milklar retsessiyasini yuzasha kelishidagi havf omiliga og'iz bo'shlig'i gigiyenasining pastligini, gingivit, tish-jag'nuqsonlari (chuqurva distal tishlam), genetik bog'liq bo'lgan moyillik (oldinga chiqqan tishlar, tishlarni zich joylashishi, og'iz bo'shlig'iga kirish qismini kichikligi), tishlarni tozalashdagi jarohatlarni kiritamiz. Bizlar tomonimizdan milklar retsessiyasining klinik ko'rsatkichlarini parodont to'qimalarini shtikastlanish darajasiga bog'liqligi aniqlandi. 35-44 yoshlilar guruhida KPlni yengil darajadan (1,1-2,0) og'ir darajaga (2,6-5,0) o'tishida, Stahl, Morris bo'yicha indeks kattaligi $30,09 \pm 1\%$ dan $42,7 \pm 2,3\%$ ga, retsessiya jadalligi $1,85 \pm 0,14$ mm dan $2,45 \pm 0,09$ mm ga, Rlesa $1,9 \pm 0,1$ dan $2,4 \pm 0,14$ ga ortadi.

64 yoshdan kattalarda KPlning o'rtacha darajasi Stahl, Morris indeksi bo'yicha tenglikda $62,3 \pm 2,8\%$, jadalligi - $2,92 \pm 0,2$, RI - $3,4 \pm 0,04$ ga mos bo'lsa, og'ir darajada bu kattaliklar mos xolda $74,2 \pm 1,9\%$; $3,4 \pm 0,2$ mm va $3,98 \pm 0,13$ ni tashkil etadi (2-jadval). Bu ma'lumotlar parodont to'qimalarida patologik o'zgarishlarni ortishi bilan milklar retsessiyasini ortib borishidan guvohlik beradi. Xuddi shu kabi ko'rinish boshqa parodontal indekslar PI, PDI ni dinamikasi bilan milklar retsessiyasi ko'rsatkichlarini o'zaro qiyoslashda kuzatiladi.

Turli yosh guruhidagi axolini tishlarni tozalashga ta'luqli bo'lgan masalalar bo'yicha (tozalash martaligi va usuli, chetkani qattiqligi), o'tkazilgan so'rovda o'rnatildiki, tishlarni jarohatlovchi tozalash yosh shaxslarda milklar retsessiyasini rivojlanishiga olib

1-jadval

Segmentlar bo'yicha RI ning o'rtacha ko'rsatkichiga asosan yosh guruhlarini qiyoslash

Yosh	Pastki frontal	Yuqorigi frontal	Yuqorigi premolyar	Pastki premolyar
15-25 yosh	$1,0 \pm 0,1$	$1,2 \pm 0,01$	$0,07 \pm 0,01$	$0,73 \pm 0,01$
26-40 yosh	$1,5 \pm 0,01$	$1,0 \pm 0,01$	$1,5 \pm 0,01$	$1,8 \pm 0,01$
41-64 va undan yuqori	$2,3 \pm 0,01$	$1,8 \pm 0,01$	$1,9 \pm 0,01$	$2,1 \pm 0,01$

2-jadval

RI Stahl, Morris darajasining o'rtacha ko'rsatkichlari bo'yicha yosh guruhlarini qiyoslash

Yosh	Yengil daraja (0,1-2,0)	O'rta daraja (2,1-3,5)	Og'ir daraja (3,5-5,0)
15-25 yosh	$6,12 \pm 0,46$	$1,05 \pm 0,05$	$0,45 \pm 0,02$
26-40 yosh	$7,8 \pm 0,6$	$1,32 \pm 0,13$	$0,7 \pm 0,08$
41-64 va undan katta	$2,59 \pm 0,05$	$5,05 \pm 0,05$	$7,8 \pm 0,05$

3-jadval

Milk retsessiyasini keltirib chiqaradigan omillar

Omillar	%
- milk chetlarini ishemiyasi bilan yaqqol namoyon bo'lgan yugancha va tortilishlarning mavjudligi (n=55)	36
- prikus anomaliyasi (n=30)	20
- tishlarni tozalashni noto'g'ri texnikasi (n=35)	23
- noto'g'ri q'yilgan plomba va ortopedik, ortodontik konstruksiyalar (n=15)	10
- sababsiz kelib chiqqan milk retsessiyasi (n=15)	10

keladi.

XULOSALAR

Tekshirishdan o'tkazilgan 150 nafar shaxslar, jumladan ko'rinadigan retsessiyalarsiz bo'lgan 15 nafar (10,19%) bemorlarda uni yuzaga kelishiga moyil bo'lgan quyidagi omillar aniqlanadi (3-jadval):

- 55 nafar bemorlarda –milk chetlarini ishemiyasi bilan yaqqol namoyon bo'lgan yugancha va tortilishlarning mavjudligi (36,24%);

- 30 nafar bemorlarda tish yoyida retsessiyali tishlarning joylashish nuqsonlari (20,29%) ;

- 35 nafar bemorlarda – tishlarni tozalashni noto'g'ri texnikasi (tish chetkasini vertikal harakatidan gorizontaal harakaitini ustunligi, ko'proq yonbosh bo'limlarini tozalash), bu ushbu guruhdagi barcha tekshirilganlar orasida 23,33% ni tashkil etdi;

- 15 nafar bemorlarda (55,23%) retsessiyali tishlarning bo'yin oldi sohasida plomba va ortopedik, ortodontik konstruksiyalar mavjud, bu tekshirilgan tishlarning umumiy miqdoridan 46,44% ni tashkil lomb/koronka-tish chegarasi zondlandi.

- barcha tekshirilgan yuqqa biotipli 150 nafar bemorlar orasida 67 kishi (40,95%) chekadi, 83 nafar kishi esa (59,05%) chekmaydi;

- Miller bo'yicha 1 - sinf retsessiyali tishga ega bo'lganlar - 77 (65,81%); Miller bo'yicha 2 sinf - 53 (34,19%);

- ko'rinmaydigan ammo moyil omillar mavjud bo'lgan retsessiyali bemorlar 15 kishidan iborat guruhni tashkil etdi (10,67%);

МАНФААТЛАР ТЎҚНАШУВИ

Муаллифлар ушбу тадқиқот иши, унинг мавзуси, предмети ва мазмуни рақобатдош манфаатларга таъсир қилмаслигини маълум қилади.

МОЛИЯЛАШТИРИШ МАНБАЛАРИ

Муаллифлар тадқиқот олиб бориш давомида молиялаштириш мавжуд бўлмаганлигини маълум қиладилар.

МАЪЛУМОТЛАР ВА МАТЕРИАЛЛАРНИНГ ОЧИҚЛИГИ

Ушбу тадқиқот давомида олинган ёки таҳлил қилинган барча маълумотлар ушбу нашр этилган мақолага киритилган.

МУАЛЛИФЛАРНИНГ ТАДҚИҚОТДАГИ ХИССАЛАРИ

Барча муаллифлар тадқиқотни тайёрлаш ва

унинг натижаларини шарҳлаш, шунингдек, нашрга тайёрлашга ҳисса қўшган. Барча муаллифлар қўлёзманинг якуний версиясини ўқиб чиқишган ва тасдиқлашган.

ЭТИК ЖИХАТДАН МАЪҚУЛЛАШ ВА ИШТИРОК ЭТИШ УЧУН РОЗИЛИК

Ҳайвонларни парвариш қилиш ва улардан фойдаланиш бўйича барча халқаро, миллий ва/ёки институционал кўрсатмаларга риоя қилинган.

НАШР ҚИЛИШГА РОЗИЛИК

Қўлланилмайди.

НАШРИЁТНИНГ ЭСЛАТМАСИ

"Евразийский журнал оториноларингологии - хирургии головы и шеи" журнали чоп этилган хариталар ва институционал мансублик кўрсаткичлари бўйича юрисдикция даъволарига нисбатан нейтрал бўлиб қолади.

Мақола келиб тушган сана: 15.12.2024 й.

Нашрга қабул қилинган сана: 20.12.2024 й.

CONFLICT OF INTERESTS

The authors declare the absence of obvious and potential conflicts of interest related to the publication of this article.

SOURCES OF FUNDING

The authors state that there is no external funding for the study.

AVAILABILITY OF DATA AND MATERIALS

All data generated or analysed during this study are included in this published article.

AUTHORS' CONTRIBUTIONS

All authors contributed to the design and interpretation of the study and to further drafts. All authors read and approved the final manuscript.

ETHICS APPROVAL AND CONSENT TO PARTICIPATE

All applicable international, national, and/or institutional guidelines for the care and use of animals were followed.

CONSENT FOR PUBLICATION

Not applicable.

PUBLISHER'S NOTE

Journal of "Eurasian Journal of Otorhinolaryngology - Head and Neck Surgery" remains neutral with regard to jurisdictional claims in published maps and institutional affiliations.

Article received on 15.12.2024

Accepted for publication on 20.12.2024

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

1. Сабиров Э.Э., Боймуратов Ш.А. Механизмы возникновения рецессии десны при табакурении // Ўзбекистон врачлар ассоциациясининг бюллетени, 2020. – №3. – С.96-100
2. Сабиров Э.Э., Боймуратов Ш.А. Современный взгляд этиопатогенеза и лечения рецессии десны // Stomatologiya, 2021. – №2. – С. 25-28
3. Sabirov E.E., Boymuradov Sh.A., Normurodov B.K. The spread of gum recession in different age groups of the Yunusabad district of Tashkent // Инновационное развитие науки и образования. Сборник научных публикаций. Казахстан. Май 2020. – С.117.
4. Бинцаровская Г.В., Демьяненко Е.А., Валеева З.Р. // Современ. стоматология. 2006. №4. С. 53–55.
5. Бинцаровская Г.В., Демьяненко Е.А., Валеева З.Р. и др. // Стоматологический журнал. 2008. №3. С. 241–244.
6. Кудравец В.А., Щепина Ю.В., Петровская О.В. и др. // Стоматолог. 2004. № 2. С. 37–38