

ТОШКЕНТ ДАВЛАТ СТОМАТОЛОГИЯ ИНСТИТУТИ
БОЛАЛАР ЮЗ-ЖАҒ ЖАРРОХЛИГИ КАФЕДРАСИ

“Тасдиклайман”

Болалар стоматологияси
факультетининг декани т.ф.д.

Шокиров Ш.Т. _____

« _____ » _____ 2015 йил

Маъруза №5

Маъруза мавзуси:

ЮЗНИНГ ТУҒМА НУҚСОНЛАРИ.
ЭТИОЛОГИЯСИ. КЛАССИФИКАЦИЯСИ. КЛИНИК
КЎРИНИШЛАРИ.

*(Болалар, терапевтик ва жаррохлик стоматология факультетларининг
4 курс талабалари учун)*

Тошкент - 2015

**МАВЗУ №5 Юзнинг туғма нуқсонлари.
Этиологияси. Классификацияси. Клиник кўринишлари.**

<i>Талабалар сони: 40...</i>	<i>Вақт: 2 соат</i>
<i>Ўқув машғулотининг шакли ва тури</i>	Кириш мавзу бўйича визуаллашган маъруза
<i>Маъруза режаси / ўқув машғулотининг тузилиши</i>	- юкори лаб ва танглай кетиклари эмбриогенези - эмбриогенез ривожланишида экзоген ва эндоген факторларнинг таъсири - экологик факторларнинг хомила ривожланишига таъсири - юкори лаб ва танглай кетикларида ирсий ва кариндош никохларнинг бола тугилишига таъсири - республикамизда ва чет давлатларда юкори лаб ва танглай кетиклари билан тугилиш курсаткичлари - А.А. Колесов, Л.Е. Фролова бўйича таснифлаш - юкори лаб ва танглай кетиклари булган болаларда анатомик ва функционал бузилишлар. - Юкори лаб ва танглай кетиклари билан тугилган болаларда соматик патологиялар талкини
<i>Ўқув машғулоти мақсади:</i>	юз туғма нуқсонларининг этиологик факторлари, классификацияси ҳамда анатоми - функционал ўзгаришлари хақида замонавий маълумотлар бериш.
<i>Педагогик вазифалар:</i> Юкори лабни чегараланган нуқсони ўргатиш; Танглайни чегараланган кемтиги; Кесиб утувчи кемтиклар (юкори лаб ва танглай).тушунтириш. Юзнинг атипик нуқсонларини ўргатиш	<i>Ўқув фаолияти натижалари:</i> 1 Даражага боглик равишда юткун халкаси доираси узгаради. Танглайни чегараланган нуқсонлари даражаси ошган сари халкум халкаси кенглиги ҳам ошади. Iа - юкори лаб кизил хошияси яширин кемтиги. Iб – юкори лаб хошияси кемтиги. IIа - юкори лаб хошияси ва тери 1/3кисми кемтиги IIб - юкори лаб хошияси ва терининг ½ кисми кемтиги IIIа - юкори лаб хошияси ва тери кемтиги. Бурун йули асосида бир оз тери кисми

	сакланган. IIIб - юкори лаб хошияси, тери, альвеоляр усик кемтиги. Танглайни чегараланган кемтиги куйидагилар. I а – тилчанинг яширин кемтиги . I б –тилчанинг кемтиги. II а тилчанинг ва юмшок танглайнинг кемтиги. II б- тилчанинг, юмшок танглайнинг, каттик танглайни 1\3 кисми кемтиги. III а- тилча, юмшок танглай, 1\2 кисми кемтиги . IIIб- тилча юмшок танглай ва каттик танглай кесувчи тешигига боришини билиш.
<i>Таълим усуллари</i>	Маъруза, намоиш, аклий ҳужум, пинборд
<i>Таълим шакли</i>	Фронтал, жамоавий, гуруҳларда ишлаш
<i>Таълим воситалари</i>	Маъруза матни, компьютер
<i>Таълим бериш шароити</i>	Махсус техника воситалари билан жиҳозланган гуруҳли шаклда ишлашга мўлжалланган хоналар

Бир томонлама кесиб утувчи кемтиклар куйидаги турларга булинади.

I- юкори лаб, альвеоляр усик, каттик ва юмшок танглай кемтиги. Альвеоляр усик соҳасида кемтик орасидаги 5ммдан ошмаган.

II- шу тукумалар кемтиги. Альвеоляр усик орасидаги масофа 1,2+-1,4 мм. Катта фрагмент фронталь кисмида ташкарига 9 мм сурилган.

III- шу тукумалар кемтиги альвеоляр усик орасидаги масофа 1,3+- 1,6мм катта фрагмент бурун тусиги асосидан кесилгандай. Бу даражадаги кемтик турида юкори жаг альвеоляр ейи ривожланмаган булади.

Икки томонлама кесиб утувчи кемтик куйидагиларга булинади.

I- юкори лабни, альвеоляр усикни, каттик ва юмшок танглайни икки томонини кесиб утган булади. Жаглара сояги олдинда 8-10мм сурилган булади, ен томон фрагментлар орасидаги ва жаглара сояги орасидаги масофа 4-5 мм хар томонда булади.

II – шу тукумалар кемтиги ва жаглара сояги пастга ва олдинга сурилган булади 1,2+-1,8 мм. гача. Чап ва унг томон кемтиклар орасидаги масофа 10-15мм.

III – аналогик ажралиш, жаглара сояги олдинга 20-30мм чикиб туради, ен томон фрагментлар димог соягига епишиб турган булади. Жаглара сояги протрузияси ва жаглара сояк ва альвеоляр ей орасидаги масофа

номутаносиб булади. Юкори жаг трансверзал яссиликда ривожланмаганлиги кузатилади.

Эмбрионал даврда юзнинг асосий шаклланиш боскичлари.

Эмбрионал даврда юз ва жагнинг аник кетма - кетликда ривожланиши содир булади. Органларнинг аник тартибда ривожланиш даври бошка ривожланаётган органлар билан боғлиқ кечади.

Калланинг юз кисмининг ҳосил булиши мезенхима чунтаклари жабра равоклари номини олган усиклари ҳисобига ҳосил булади. Калланинг юз кисмининг ҳосил булиши иккинчи ҳафтадан бошланади.

Калланинг юз кисми жабра равокларининг 7 та ёйи ҳисобига ҳосил булади : 2 та бурун, 2 та юкори жаг ва танглай.

12 кунлик узунлиги 2,5мм эмбрионда бир оз чуқурлик пайдо булади (бирламчи огиз), ичакдан мия тусиги билан ажралиб туради (юткун тусиги). Ой охирида огиз тешиги пастки жаг усиклари билан чегараланади, юкоридан ва ташкаридан юкори жаг булаклари, юкори ва урта чизикда – бурун усиклари билан чегараланади.

Эмбрионал ривожланишнинг 2-нчи ойида юкори ва пастки жаг усиклари соҳасида эпителийнинг усиши кузатилади, у огиз бушлигига ипга ухшаб усиб киради. Эмбрион усиши билан бирга усиб боради, копловчи эпителий кавати секин аста ёйсимон шаклга киради ва иккита пластинкага ажралади – ташки (лаб-лунж) ва ички (тиш). Ички пластинкадан тишлар ҳосил булади. 5-нчи ҳафтадан юз кисмининг усиши бошланади ва 2-нчи ойнинг охирида инсон киефасини ҳосил килади: ташки бурун усиги бурун канотини ҳосил килади, ички бурун усиги пастки кисмини, юкори жаг усиклари билан кушилиб юкори жағни ҳосил килади.

Бурун суяги ички усигидан жағлараро суяги ва танглай пластинкаси, бир – бирига кушилиб кетади ва танглай усиклари билан бирга.

Огиз бушлигидан бурун бушлигининг ажралиши 3-нчи ойда каттик ва юмшок танглай ҳосил булишининг тугаши билан булади. Танглай усиклари 8-нчи ойнинг охирида кушилади, 9-нчи ойда каттик танглай дахлиз кисми ҳосил булади, 12-нчи ҳафтада юмшок танглай дахлизи ҳосил булади.

Юкори жаг эмбрионал ривожланиш давлари.

Юкори жаг олтита суяк ядродан иборат, хомиладорликнинг 2-нчи ойида бурун капсуласи ен томонларидан ҳосил булади. Суяк колдиклардан альвеоляр усик ажралади (*processus alveolaris*), у узида тиш муртакларини саклайди, усиб танглай усикларини ҳосил килади (*processus palatine*) ва пешона усикларини (*processes frontalis*).

Юкори жағни ҳосил килувчи олтита ядродан 5 таси хомиладорликнинг 4-нчи ойидан бир-бири билан кушилади ва альвеоляр усикни куп кисмини ҳосил килади, 6-нчи ядро альвеоляр усикни олд кисминида булиб жағлараро суягини ҳосил килади (*os maxillare*), кесувчилар жойлашади.

Жағлараро суяғи хомиладорликнинг эмбрион вақтида танглай ва альвеоляр усиклар билан кушила бошлайди. Суяклар кушилган чоклар усмирлик давригача сакланади. Катта одамда буни кам холларда учратиш мумкин. 8-нчи хафтада хар бир танглай суяғи суякланиш марказидан хосил булади, оркада хосил булиб ва юкори жағ муртакларидан медиал жойлашади. Муртаклардан юкорирок ва медиал ушиб хар бир ядро вертикал ва горизонтал пластинкани хосил килади (*lamina perpendicularis et lamina horizontalis*), юкори жағга кушимча тулдириб туради, горизонтал пластинкалар каттик танглайни оркадан тулдириб туради, ен деворлари бурун бушлигини . Юзнинг эмбрионал ривожланиши бузилишларида хомиладорликнинг биринчи икки ойида бадбашаралик вужудга келади, юкори лаб ва танглай кемтиги номини олади.

Тугилиш даражаси

МДХ да йилига 30000 бола кала-юз-жағ нуксонлари билан тугилади, буларнинг ичидан юкори лаб ва танглай кемтиклари билан 30 % ни ташкил килади 12000 минг йилига (М.А. Козин 1996, В.М. Безруков, Т.Г. Робустова 2000).

Согликни саклаш бутунжахон ташкилоти маълумотларига кура юкори лаб ва танглай кемтиклари билан тугилиш курсаткичи дунеда уртача 1,5:1000 (1996).

1973-79 йилларда Зубов А.Ф томонидан Фаргона вилоятида юз кемтиклари этиологияси ва даволаниш урганилган. Тугилиш курсаткичи кишлок шароитларида хар хил курсаткичли булган. Бешарик туманида 1:720, Кува туманида 1:620, Охунбобоев туманида 1:640. Юз кемтиклари билан тугилиш хар йилда хар хил булган.

Юкори лаб ва танглай кемтиклари билан тугилиш сабаблари.

Юкори лаб ва танглай тугма кемтиклари перинатал улимнинг сабабларидан бири хисобланади ва болалар касалликлари ногиронлиги таркибида биринчи уринни эгаллайди, социал ва тиббий муаммолардан хисобланади.

Бу муаммони ечишнинг асосий ечими юкори лаб ва танглай кемтикларини текшириш, даволаш ва профилактика ишларини ташкил килиш хисобланади. Хозирги кунда аник курсатилиб утилган, 20 % нуксонлар ген мутацияси билан боглик, 10% хромосом, колган 70% кисми экзоген факторлар таъсирида, 13,6% вазиятларда ирсий фактор аникланган, вирус касалликларида (кизилча, токсоплазма) хомиладорликнинг 1,5-2ойларида – 11,3%.

Жуда кам холларда травма, ота – оналарнинг ешининг катталиги, сурункали ва уткир захарланишларда ва дори моддаларда, ионлашган радиацияда, рентген нурланишда, авитаминозларда, стресс холатларида.

Шартли тарзда хамма факторлар экзоген ва эндоген факторларга булинади.

Экзоген факторлар

Физик факторлар: механик таъсиротларга юкори хароратнинг ривожланаётган хомилага таъсири, бачадон касалликлари ва чанок суяги торайиши. Тератоген агент булиб хомиладорликнинг бошида онанинг жароҳат олиши, абортлар.

Ионлашган радиациянинг таъсири жуда ката роль уйнайди (рентген нурлари, радиоактив изотоплар таъсири). Ионлашган нурланиш генетик аппаратга тугридан – тугри таъсир килмай токсик эффектга ҳам эга.

Химик таъсирлар: хомиланинг гипоксияси. Кислороднинг плацентадан утиши карбонад ангидридининг кайтиши бачадон - плацентар кон айланишга киради. Бачадон – плацентар кон айланишнинг бузилиши хомиланинг гипоксиясига олиб келади. Хомилага кислород етишмовчилигига олиб келади. Бундай холатларда кон айланиши 3-4 марта камаяди. Хомиладорликнинг учинчи ойида хомиланинг хамма органларининг хосил булиши шаклланиши бошланади. Шу даврда хомиладор организмга етарли даражадаги оксил, витамин ва минераллар бирикмаси булиши керак. Дори моддаларни истеъмол килиш.

Социал мухит.

Биологик факторлар.

Психик факторлар.

Эндоген факторлар:

Буларга куйидагилар киради: ирсий, жинсий хужайралар биологик етишмовчилиги, ота - оналарнинг еши.

Юкори лаб ва танглай тугма кемтиклари билан тугилишнинг сабабларини урганишда 5%-25% холларда ирсий факторлиги аникланган. Х.К.

Насритдинова маълумотлари буйича текширилган контингентда 10,2% холларда отаси еки онаси ирсий ташувчи хисобланган, 5% холларда авлодда шу нуксон билан. Савка(1974) 2474 та шу нуксон билан урганганда эндоген ва экзоген этиологияли холларнинг муносабати 50:50 булганлиги кузатган. Тугма нуксонлар билан тугилишида ирсий факторнинг урни жуда каттадир масалан, якин кариндошларда тугма нуксонлар учраса тугиладиган болаларида тугма нуксонлар учраш хавфи купаяди, бунда мавзу куп сонли тугма нуксонларнинг биргалашиб келиши хакида боради.

Мисолларда келтирилишича хар хил этиологияга эга булган нуксонларда умумий белгиларга курилади, моногенлик, мультифакториал ва ирсий хромосом касалликлар. Аутосом-доминант турдаги касалликларда касаллик мутант ген оркали юкори лаб ва танглай кемтиги булган ота-онадан болага берилади. Хар бир холда ҳам авлоддан - авлодга берилиш 50% ни ташкил килади.

Гинекологик касалликлар.

Х.К. Насритдинова маълумотлари бўйича юкори лаб ва танглай кемтиклари билан бола тугган онада гинекологик касалликлар курсаткичи жуда юкорилиги курсатилган. Текширилган контингентдаги аеллар жинсий хасталиги соғлом бола туккан аеллар курсаткичидан 4,5 мартаба куплиги аникланган (ирсий органларнинг яллигланиш касалликлари, бачадон бўйни эрозияси, менструал циклнинг бузилиши). Текширилганлар орасида абортлар (48,8%), вақтидан олдин тугилишлар (20,2%), эрта бачадондан кон кетишлар (20,6) ва бошка куп тугрукдан кейинги асоратлар.

Наслий

1070та юкори лаб ва танглай кемтиклари билан I-ТДТИ жаррохлик стоматологияси поликлиникасига мурожаат килган болалар текшириб курилган. Булардан 22(10,9%) холларда кариндош никохлар кайд килинган, хомиладорлик давридаги камконликда 32(15%), токсикозларда 23(10,7%), грипп, стресс ва бошка хомиладорликнинг биринчи уч ойидаги касалликлар – 38(17,9%). Ота - оналардан бирининг захарли меҳнат шароитида ишлаши, спиртли ичимликларни куп истеъмол килишда 20 (9,4%) кузатилган. Ирсий фактор танглайнинг чегараланган кемтикларида 9% ни, лабнинг чегараланган кемтикларида 13% ни , юкори лаб ва танглайни кесиб утувчи кемтикларида 19%ни ташкил килади.

Текширилганлардан 9,2% ни кариндош никохлар ташкил килади.

Хулоса

Юкори лаб ва танглай кемтикларининг келиб чикиш сабаблари хомиланинг дастлабки яъни юз суяклари ривожланиш давридаги экзоген ва эндоген факторларнинг таъсири асосида булиши мумкин. Тугма нуксоларнинг куп кисмини ташки таъсиротлар таъсирида ва мультифакториал таъсиротлар асосида келиб чикади. Турмуш тарзи ривожланмаган мамлакатларда иктисодий курсаткич пастлиги, соғликни саклаш тизимида санитар – эпидемиологик хизматларнинг пастлиги бу холларни ердам курсатиш ва олдини олиш жуда пастлиги, турмуш тарзи ривожланган мамлакатларда бу масалалар жуда эътибор каратган.

Олимлар юкори лаб ва танглай кетиклари полигам мультифакториал патологик жараен деган хулосага келишди ва уларнинг келиб чикишида этиологик факторлар, оилавий курсаткичлар ва популяциялар катта ахамиятга эга булади деган хулосага келишди.

Илова №1

Слайдлар руйхати:

1 слайд: маъруза мавзуси

2 слайд: мақсад

3 слайд: кўриладиган масалалар

4 слайд: операцияга қарши кўрсатмалари

5 слайд: хейлопластиканинг мақсади

6 слайд: хейлопластика турлари
7-26 слайдлар: Хейлопластика усулларининг видеоси
27 слайд: уранопластика мақсади
28-41 слайдлар: уранопластика услларининг видеоси
42 слайд: эътиборинглиз учун рахмат

Илова №2

Саволлар

Юкори лаб кемтигида жаррохлик даволаш вазифалари.
Юкори лаб кемтиги билан болаларда операция утказиш муддатлари.
Юкори лаб кемтигини жаррохлик усулида даволаш усуллари.
Хейлопластика операциясидан кейинги парвариш.
Танглай кемтиклари билан болаларда оператив даво утказиш муддатлари.
Операциягача булган текширувлар ва беморни уранопластика операциясига тайерлаш.
А.А.Лимберг буйича радикал уранопластика утказиш этаплари.
Фролова ва Фролова-Махкамов усулларида уранопластикани узига хослиги.
Тугма юз нуксонлари билан болаларни диспансер назорати вазифалари.
Тугма юз нуксонлари билан диспансер гурухлари.
Танглай кемтиклари Билан булган болаларни ортодонтик ва логопедик шугулланишининг узига хослиги.
Хейло ва уранопластика операцияларидан кейинги асоратлар иккиламчи деформациялар.

Илова №3

Адабиётлар :

Асосий:

1. Колесов А.А. « Стоматология детского возраста » М.
2. Виноградова Т.Ф. « Стоматология детского возраста » М.
3. Фролова Л.Е.» Лечение врожденных расщелин верхней губы»
Ташкент 1976 г.
4. Белякова С.В., Фролова Л.Е. « Врожденные пороки развития лица и челюстей: заболеваемость, смертность, факторы риска» Стоматология 1995 Т 74 № 5 с 72-75.
5. Бернадский Ю.И. , Красноленский В.В., Макарен В.В.» Функция внешнего дыхания у детей с врожденными несращениями неба до и после оперативного лечения».
6. Махкамов М.Э. и др. « Бронхолегочная функция у детей с врожденной расщелиной верхней губы и неба » Стоматология 2001, №5, с 35-36.
7. Иоаннидис Г.П. и др.» Применение хирургических вмешательств в комплексном лечении аномалий зубо-челюстной системы» Мед.журнал Узбекистана 1980 №3 стр 28-30.
8. Махкамов Э.У. и др. «Всасывание в кишечнике у детей с врожденной расщелиной верхней губы и неба» Стоматология №4 1987.
9. Муртазаев С.М. и др. «Микробиоциноз кишечника у детей с врожденной расщелиной верхней губы и неба» Мед.журнал Узбекистана 1988 № 1 1996 №6.

10. Дусмухамедов М.З. «Комплексное лечение детей с врожденной расщелиной неба, прогнозирование и профилактика А послеоперационных осложнений». Дисс.докт. мед.наук.- 2006г.

Қўшимча

Азимов М.И., Шокиров Ш.Т. « Основные принципы лечения больных с двухсторонней расщелиной верхней губы и неба с выступающей межчелюстной костью» Stomatologiya Тошкент 2001 № 1 с 69-74.

Шокиров Ш.Т. “ Современные принципы лечения больных с двусторонней расщелиной верхней губы и неба” Stomatologiya , Тошкент 2001 №3 с 51-56.

Stomatologiya Тошкент 2002 № 1-2 с 40-44 Азимов М.И.и соавт.

“Сравнительный анализ результатов первичной хейлопластики при двухсторонних расщелинах верхней губы и неба”.

Текст лекции пересмотрен и утвержден на кафедральном совещании кафедры
Детской челюстно-лицевой хирургии

Протокол № 2 26.08.2015й