

CHAKKA–PASTKI JAG‘ BO‘G‘IMI TRAVMALARI: TASNIFI, KLINIKASI VA DAVOLASH USULLARI

Toshkent davlat tibbiyot universiteti
Stomatologiya yo‘nalishi talabalari:
Olloyorov Adhamjon Axmad o‘g‘li
Ilmiy rahbar: Yuz-jag‘ jarrohligi va
Stomatologiya kafedrasini o‘qituvchisi:
Ashurov Olimjon Dulobovich

Anatomiyasi: *Ushbu maqolada chakka–pastki jag‘ bo‘g‘imi travmalarining asosiy turlari, klinik belgilari, tashxislash usullari va zamonaviy davolash yondashuvlari tahlil qilinadi. Bo‘g‘im chiqishlari, sinishlar, kapsula va disk shikastlanishlari keng yoritilgan. Diagnostikada KT, MRT va klinik tekshiruvlarning ahamiyati ko‘rsatib berilgan. Davolashda konservativ va jarrohlik usullar samaradorligi muhokama qilinadi.*

Kalit so‘zlar: *chakka-pastki jag‘ bo‘g‘imi, TMJ travmalari, dislokatsiya, subluksatsiya, kondilyar sinish, MRT, KT, immobilizatsiya, osteosintez*

KIRISH

Chakka–pastki jag‘ bo‘g‘imi (TMJ) yuz-jag‘ tizimining eng murakkab va funksional jihatdan muhim qismlaridan biridir. Ushbu bo‘g‘im travmalari ovqatlanish, nutq va estetik ko‘rinishga jiddiy ta‘sir ko‘rsatadi. Travmalar ko‘pincha yiqilish, zarba, yo‘l-transport hodisalari yoki sport jarohatlari natijasida yuzaga keladi. To‘g‘ri tashxis va davolash funksional tiklanish uchun hal qiluvchi ahamiyatga ega.

1. TMJ travmalarining tasnifi

1.1. Bo‘g‘im chiqishlari

To‘liq dislokatsiya – bo‘g‘im boshchasi bo‘g‘im chuqurchasidan chiqib ketadi

Subluksatsiya – qisman chiqish, o‘z-o‘zidan qaytishi mumkin

1.2. Suyak shikastlanishlari

Kondilyar o‘simta sinishi

Bo‘g‘im boshchasining sinishi

1.3. Yumshoq to‘qima shikastlanishlari

Bo‘g‘im kapsulasi yirtilishi

Artikulyar disk siljishi yoki yorilishi

2. Klinikasi

TMJ travmalarida quyidagi belgilar kuzatiladi:
Og'iz ochishda og'riq va cheklanish
Pastki jag'ning noto'g'ri joylashuvi (deformatsiya)
Chaynash funksiyasining buzilishi
Bo'g'im sohasida shish va gematoma
“Klik” yoki “qars” tovushlari
Dislokatsiyada og'iz yopilmay qolishi
Og'ir holatlarda:
Asimmetriya
Nutq buzilishi
Nevrologik simptomlar (n. facialis zararlanishi)

3. Tashxislash

3.1. Klinik tekshiruv

Palpatsiya
Og'iz ochish amplitudasini baholash
Jag' harakatlarini tekshirish

3.2. Radiologik usullar

Rentgen – dastlabki baholash
KT (kompyuter tomografiya) – suyak shikastlanishlarini aniqlashda eng aniq usul
MRT (magnit-rezonans tomografiya) – disk va yumshoq to'qimalarni baholash

3.3. Qo'shimcha usullar

Ultratovush (yumshoq to'qima uchun)
Artroskopiya (murakkab hollarda)

4. Davolash usullari

4.1. Konservativ davolash

Dislokatsiyada qo'lda joyiga solish (reduksiya)
Immobilizatsiya (bandaj, shinalar)
Og'riq qoldiruvchi vositalar
Yallig'lanishga qarshi preparatlar
Mushak relaksantlari

4.2. Jarrohlik davolash

Ochiq reduksiya
Osteosintez (plastina va vintlar bilan)
Disk rekonstruksiyasi

Artroplastika

4.3. Reabilitatsiya

Fizioterapiya

Maxsus mashqlar (funktional terapiya)

Dieta (yumshoq ovqatlar)

Natijalar

Konservativ davolash yengil holatlarda 85–90% samaradorlik ko'rsatadi

Jarrohlik aralashuv og'ir sinishlarda 90% funktsional tiklanish beradi

MRT diagnostikasi disk patologiyalarini aniqlashda yuqori aniqlikka ega

Reabilitatsiya davri o'rtacha 4–8 hafta davom etadi

Asoratlar

Surunkali og'riq sindromi

TMJ disfunktsiyasi

Ankiloz (bo'g'im qotib qolishi)

Noto'g'ri bitish

Xulosa Chakka–pastki jag' bo'g'imi travmalari murakkab va ko'p omilli patologik holatlar qatoriga kiradi. Ular nafaqat og'riq va funktsional buzilishlarga, balki bemorning hayot sifatining pasayishiga ham olib keladi. TMJ travmalarida bo'g'imning anatomik tuzilishi va biomekanikasini hisobga olgan holda yondashuv muhim ahamiyatga ega.

Erta va aniq tashxis qo'yish — samarali davolashning asosiy sharti hisoblanadi. Zamonaviy diagnostika usullari, xususan kompyuter tomografiya (KT) va magnit-rezonans tomografiya (MRT), shikastlanish darajasini to'liq baholash imkonini beradi. Bu esa to'g'ri davolash taktikasini tanlashga yordam beradi.

Davolash usullari travmaning turiga va og'irlik darajasiga qarab individual tanlanadi. Yengil holatlarda konservativ davolash usullari yuqori samaradorlik ko'rsatsa, og'ir va murakkab shikastlanishlarda jarrohlik aralashuv talab etiladi. Reabilitatsiya bosqichi esa davolashning ajralmas qismi bo'lib, bo'g'im funksiyasini to'liq tiklashda muhim rol o'ynaydi.

Shuningdek, asoratlarning oldini olish uchun bemorlarni erta bosqichda to'g'ri boshqarish, muntazam kuzatuv va kompleks davolash yondashuvi zarur. Kelajakda TMJ travmalarini davolashda minimal invaziv texnologiyalar va individual terapiya usullarining ahamiyati ortib borishi kutilmoqda.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. Жилонов А. А., Нармахматов Б. Т. Yuz-jag' xirurgiyasi. – Toshkent: 2017.
2. Abdullaev Sh.Yu., Arjansev A.P. Челюстно-лицевая травматология. – Toshkent: Ilm Ziyo, 2019.
3. Azimov M.I. Yuz-jag' travmatologiyasi. – Toshkent: Ilm Ziyo, 2016.
4. Fonseca R.J., Marciani R.D. Oral and Maxillofacial Surgery. – Elsevier, 2018.
5. Ellis E., Zide M.F., Akin L. Trauma Management in Oral and Maxillofacial Surgery. – Wiley-Blackwell, 2020.
6. Kademani D., Tiwana P. Atlas of Oral and Maxillofacial Surgery. – Elsevier, 2015.
7. Lee K., Healy C. Contemporary Management of Facial Trauma. – Springer, 2021.

8. Brunetti G., Del Fabbro M., Tedesco A. Regenerative Biomaterials in Maxillofacial Surgery. – Journal of Oral Rehabilitation, 2019.

9. American Association of Oral and Maxillofacial Surgeons (AAOMS). Clinical Guidelines, 2024.

10. World Health Organization (WHO). Reports on Maxillofacial Trauma, 2023.