

AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASI

Əlyazması hüququnda

**UŞAQLARDA ÇƏNƏ SÜMÜYÜNÜN TRAVMATİK
ZƏDƏLƏNMƏLƏRİNDƏ MÜALİCƏ YANAŞMALARININ
QIYMƏTLƏNDİRİLMƏSİ**

İxtisas: 3226.01 – Stomatologiya

Elm sahəsi: Tibb

İddiaçı: **Elnur Musa oğlu Abdullayev**

Fəlsəfə doktoru elmi dərəcəsi
almaq üçün təqdim edilmiş dissertasiyanın

AVTOREFERATI

Bakı – 2024

Dissertasiya işi Azərbaycan Tibb Universitetinin Ağız və üz-çənə cərrahiyyəsi kafedrasında yerinə yetirilmişdir.

Elmi rəhbər:

tibb elmləri doktoru, professor
Çingiz Rəhim oğlu Rəhimov

Rəsmi opponentlər:

tibb elmləri doktoru, professor
Zöhrab İslam oğlu Qarayev

tibb elmləri doktoru
Ziba Vaqif qızı Qasımova

tibb üzrə fəlsəfə doktoru
Tahir Rauf oğlu Vəzirov

Azərbaycan Respublikasının Prezidenti yanında Ali Attestasiya Komissiyasının Azərbaycan Tibb Universitetinin nəzdində fəaliyyət göstərən ED 2.50 Dissertasiya şurası

Dissertasiya şurasının sədri:

tibb elmləri doktoru, professor
Vəfa Mustafa oğlu Pənahian

Dissertasiya şurasının elmi katibi:

tibb elmləri doktoru, professor
Ağa Çingiz oğlu Paşayev

Elmi seminarın sədri:

tibb elmləri doktoru, professor
Rəna Qurban qızı Əliyeva

İŞİN ÜMUMİ XARAKTERİSTİKASI

Mövzunun aktuallığı. Müasir stomatologiyanın və üz-çənə cərrahiyyəsinin aktual problemi olan uşaqlarda üz-çənə nahiyəsinin sınıqları bütün üz skeleti sınıqlarının 1-15%-ni təşkil edir, lakin böyüklərlə müqayisədə fərqli klinik xüsusiyyətlərə malikdir¹.

Uşaqlarda çənə sınıqları bütün üz skeleti sınıqlarının 50%-dən çoxunu təşkil edir və əksəriyyəti kondilusda baş verir². Azərbaycanda çənə sınıqları ilə bağlı aparılan tədqiqatların təhlili göstərir ki, sınıqlar əsas məişət (58,7%), nəqliyyat (18,3%), istehsalat (11,9%), idman (1,8%) travmaları nəticəsində baş verir³.

Çənənin kondilus sınıqları üz skeleti sınıqlarının 29-40%-ni və bütün çənə sınıqlarının 20-62%-ni təşkil edir. Uşaqlarda sümük sınıqları xüsusi bir patologiya hesab edilir, çünki onlar sürətlə böyüyən sümüklərdə baş verir. Uşaq sifəti ətraf ilə əlaqəni və şəxsiyyətin formalaşmasını təmin edir. Buna görə də bu nahiyədə yaranan defekt və deformatsiyalar xəsarət alanın psixikasına mənfi təsir göstərir.

Ədəbiyyatda uşaqlarda kondilus sınıqlarının müalicəsinin əsasən iki növü rast gəlinir: açıq reduksiya (cərrahi və ya invaziv yanaşma) və qapalı reduksiya (qeyri-cərrahi və ya konservativ yanaşma)⁴.

1. Kazi N. Epidemiology of Maxillofacial Trauma in Pediatric and Adolescent Population: An Institutional Experience of 6 Years / N. Kazi, P. Ranadive, S. Rajurkar [et al.] // *Open Journal of Orthopedics*, – 2022. 12, – p. 277-287.
2. Cooney M. Non-surgical management of paediatric and adolescent mandibular condyles: A retrospective review of 49 consecutive cases treated at a tertiary referral centre / M. Cooney, J.E. O'Connell, J.A. Vesey [et al.] // *Journal of Cranio-Maxillofacial Surgery*, – 2020, 48 (7), – p. 666-671.
3. Həsənova G.F. Küt zədələrin təsiri nəticəsində üst və alt çənə sınıqlarının kliniki və biomexaniki olaraq qiymətləndirilməsi: / tibb üzrə fəlsəfə doktoru dis. avtoreferatı. / - Bakı, 2017. – 24 s, s.16.
4. Akbulut N. Çocuklarda kondil kırıklarında konservatif yaklaşım: bir olgu sunumu / N. Akbulut, M. Tümer, S. Ertem // *Cumhuriyet Dental Journal*, – 2014. 17 (3), – p. 291-295.

Hesab edilir ki, uşaqlarda çənə sınıqları, xüsusilə, kondilus sınıqları düzgün müalicə edilmədikdə ciddi problemlərə səbəb olur (məsələn, anomal dişləm, gicgah-çənə disfunksiyası, çənənin böyüməsi prosesinin pozulması və gicgah-çənə ankilozu)⁵.

Çənə sınıqları çox zaman çənə nahiyəsində dərinin cırılması, diş sırasının yerdəyişməsi, toxumaların qopması, gicgah-çənə oynaqının çıxığı, üz skeleti sınıqları ilə bağlıdır. Kəllədaxili travma və onurğanın sınıqları ilə yanaşı gedən zədələnmələr çox ciddi travmalar nəticəsində baş verir. Körpələr və kiçik uşaqlar çənə sınıqlarına daha çox meyilli olurlar⁶.

Çətinliklərə baxmayaraq, bu mürəkkəb populyasiyada sınıqların effektiv müalicə edilməsi travmanın düzgün ətraflı qiymətləndirilməsindən və seçilmiş terapiyanın vaxtında başlanmasından birbaşa asılıdır. Böyüklərə nisbətən uşaqlarda üz sınıqlarına daha az rast gəlinə də, onlarda çənə sınıqları problemlərinin ətraflı dərək edilməsi, təcili müalicənin təmin edilməsi uzunmüddətli müvəffəqiyyətli nəticənin alınması üçün çox zəruridir⁷.

Travmaların artması ilə əlaqədar yüksək rastgəlmə tezliyinə malik çənə sınıqlarının müalicəsi həm də mühüm tibbi-sosial əhəmiyyət kəsb edir. Çənə sınıqlarının müalicəsində cərrahi müalicə metodları ilə yanaşı konservativ müalicə üsulları da tətbiq edilir. Bu, dişüstü şinlər və elastik materiallarla çənə arası fiksasiyadan ibarətdir. Belə müalicə taktikası daha uzun reabilitasiya müddətini tələb edir⁸.

-
5. Yu-ming Zhao. A retrospective study of using removable occlusal splint in the treatment of condylar fracture in children / Yu-ming Zhao, Jie Yang, Rui-chun Bai [et al.] // Journal of Cranio-Maxillofacial Surgery, – 2014. 42 (7), – p. 1078-1082.
 6. Lazner M. Jaw fractures and dislocation / M. Lazner, D. Baldwin, N. Maini [et al.] // Paediatric Clinical Practice Guideline, – 2021, – p.1-4.
 7. Cole P. Managing the pediatric facial fracture / P. Cole, Y. Kaufman, L.H. Hollier // Craniomaxillofac Trauma Reconstruction, – 2009. 2 (2), – p. 77-83.
 8. Чжан Ш., Петрук П.С., Медведев Ю.А. Переломы нижней челюсти в области тела и угла: принципы хирургического лечения. Часть II // Российский стоматологический журнал, –2017. №4, – с.203-207.

Hazırda titan lövhələr və vidalarla müalicə üsulu kəllə-üz-çənə travmaları zamanı müalicə standartına çevrilmişdir. Bioloji sorulan fiksasiya onun çıxarılmasını tələb etmir və tədricən sorulur ki, bu da çənə sınıqlarının müalicəsində böyük əhəmiyyət kəsb edir ⁹.

Çənə sınıqlarının müalicəsi uşaqların yaşından, dişlərin yerdəyişməsindən, okklüziyadan və sınığın tipləri kimi bir çox faktordan aslıdır. Aparılan müalicə sxemindən asılı olmayaraq, uşaqlarda çənə sınığının müalicəsinin məqsədi daha az invaziv üsullarla sümük strukturasının qaytarılması, qalıq estetik qüsurlarının minimuma endirilməsi və funksional pozuntuların aradan qaldırılmasından ibarətdir¹⁰.

Ədəbiyyat mənbələrindən məlum olmuşdur ki, Azərbaycanda uşaqlar arasında üz-çənə nahiyəsinin travmalarının epidemioloji araşdırılmasına həsr edilmiş tədqiqat işi aparılmamışdır.

Uşaqlarda çənənin travmatik zədələnmələrinin müalicəsinin fərqli metodlarının müqayisəli analizi aparılmayıb, əlavə olaraq uşaqlarda müxtəlif yaş qruplarında çənənin müxtəlif nahiyələrinin sınıqları zamanı tam dəqiq müalicə taktikası işlənməyib.

Uşaqlarda çənə sümüyü zədələnmələrinin hansı yolla (konservativ və yaxud radikal cərrahi müalicəsi) və hansı yaş qruplarında aparılması məsələsi də mübahisəlidir və öz həllini tapmamışdır¹¹.

Beləliklə, uşaqlarda çənə sümüyünün zədələnməsinin geniş yayılması düzgün diaqnozun qoyulmasının və effektiv müalicə taktikasının seçilməsinin vacibliyini vurğulayır.

-
9. Jingang An. Application of biodegradable plates for treating pediatric mandibular fractures // Jingang An, Pengcheng Jia, Yi Zhang [et al.] // Journal of Cranio-Maxillofacial Surgery, 2015. 43 (4), – p. 515-520.
 10. Bansal A. Comparison of outcome of open reduction and internal fixation versus closed treatment in pediatric mandible fractures-a retrospective study / A. Bansal, P. Yadav, O. Bhutia [et al.] // Journal of Cranio-Maxillofacial Surgery, – 2021, 49 (3), – p.196-205.
 11. Monnazzi M.S. Treatment of mandibular condyle fractures. A 20-year review / M.S. Monnazzi, M.A.C. Gabrielli, M.F.R. Gabrielli // Dental Traumatology, – 2017. 33, – p. 175-180.

Tədqiqatın obyektı: 1-16 yaşlı çənə sınıqları diaqnozu ilə müalicə olunan 99 uşaq və yeniyetmə tədqiqata daxil olmuşdur. Onlardan 29 nəfəri retrospektiv (20 oğlan, 9 qız), 70 nəfəri isə prospektiv (50 oğlan, 20 qız) təhlil edilmişdir. Prospektiv tədqiqatda müalicə metodlarına görə xəstələr üç qrupa bölünmüşdür: I qrup – konservativ metodla müalicə olunmuşdur 20 xəstə, II qrup – kombinəolunmuş metodla müalicə olunmuşdur 12 xəstə, III qrup – osteosintez əməliyyatı aparılmışdır 38 xəstə.

Tədqiqatın məqsədi: müalicə yanaşmalarının qiymətləndirilməsi və səmərəli kliniki alqoritm yaradılması əsasında uşaqlarda çənənin travmatik zədələnmələrinin müalicəsinin nəticələrinin yaxşılaşdırılması olmuşdur.

Tədqiqatın vəzifələri:

1. Klinikamızda müalicə olunmuş uşaqlarda çənə sınıqlarının diaqnostikasının və müalicəsinin retrospektiv analizinin aparılması;

2. Prospektiv analizdə klinikamıza daxil olan xəstələrə yeni meyarlarla kliniki və instrumental müayinələrin aparılması ilə uşaqlarda çənə sınıqlarının kliniki və rentgenoloji xüsusiyyətinin təyin edilməsi;

3. Müxtəlif yaş qruplarında uşaqlarda çənə sınıqları zamanı kliniki və rentgenoloji göstəricilərdən asılı olaraq müalicə taktikasının işlənilməsi;

4. Uşaqlarda çənə sınıqlarında tərəfimizdən işlənmiş müalicə-diaqnostika alqoritminin səmərəliliyinin təsdiq edilməsi.

Tədqiqatın metodları: klinik, radioloji, fotometrik və riyazi-statistik.

Dissertasiyanın müdafiyyə çıxarılan əsas müddələri:

- Uşaqlarda çənə sümüyünün sınıqlarının hər bir yaş qrupuna aid müxtəlif müalicə yanaşmaları ilə problemin elmi-praktiki həllinə həsr olunmuş elmi tədqiqat işi müdafiyyəyə çıxarılır.

- Uşaqlarda çənə sümüyünün sınıqlarında müalicə taktikası bir başa sınığın yerləşməsindən, sınıq fraqmentlərinin yerdəyişməsindən və xəstənin hansı yaş qrupuna aid olmasından asılıdır.

- Kliniki və radioloji göstəricilərə əsaslanaraq uşaqlarda çənə sümüyünün sınıqlarında hər yaş qrupuna aid müxtəlif alqoritm təklif olunur.

- Bu alqoritmlərin tətbiq edilməsi aldığımız nəticələrə əsasən müalicə prosesin yaxşılaşdırılmasına gətirib çıxarır və gələcəkdə postravmatik deformasiyaların qarşısını alır.

Tədqiqatın elmi yeniliyi.

- İlk dəfə olaraq uşaqlarda çənə sümüyünün sınıqlarında hər bir yaş qrupuna aid ayrıca kliniki və radioloji göstəricilərə əsasən konservativ və ya cərrahi üsulun, eləcə də onların kompleks şəkilində istifadəsinə göstəriş və ardıcılıq öyrənilib.
- Uşaqlarda çənə sümüyün travmatik zədələnmələrinin effektiv diaqnostika və müalicə tədbirlərinin alqoritmi işəni hazırlanıb.
- Azərbaycanda uşaqlarda çənənin travmatik zədələnmələrinin epidemioloji araşdırılmasına və müalicəsinə aid yeni nəticələr alınıb.

Tədqiqatın praktik əhəmiyyəti.

- Uşaqlarda çənə sınıqlarında klink müayinənin çətinliklərini və oynaq başı sınıqlarında 2 proeksiyalı rentgen müayinənin çatışmamazlığını müəyyən edərək diaqnostika alqoritminə 3 proeksiyalı rentgen müayinənin (3D KT) salınması dəqiq diaqnozun qoyulmasına imkan verir.

- Uşaqlarda çənə sümüyünün sınıqlarında səmərəli diaqnostika üsulun təyin edilməsi effektiv müalicə taktikasının seçilməsinə imkan verir və buda müalicə prosesinin müvəffəqiyyətinə və gələcəkdə üz skeleti sümüklərinin deformasiyalarının qarşısının alınması üçün praktik əhəmiyyət kəsb edib.

- Bəzi kliniki hallarda kliniki və radioloji göstəricilərə əsaslanaraq uşaqlarda çənə sınıqlarında cərrahi yanaşmanı konservativ müalicə (ortodontik) ilə əvəz edilməsi mümkün olan cərrahi fəsadlardan yayındırır və xəstəxana xərclərini azaldır.

- Bununla Azərbaycanda ilk dəfə olaraq uşaqlarda çənə sümüyünün sınıqlarının kliniki və radioloji göstəricilərin xüsusiyyətini və buna aid səmərəli diaqnostika-müalicə alqoritmi işlənilmiş, geniş kliniki tətbiqinə imkan yaranmışdır.

Tədqiqatın aprobasiyası. Tədqiqatın nəticələri aşağıdakı konfranslarda müzakirə edilmişdir. 6-cı Beynəlxalq Konfrans. Dayaq-hərəkət aparatının xəsarətləri və xəstəliklərinin müalicəsi. Travmatologiya və ortopediyada müasir texnologiyalar.

Ağırlaşmaların müalicə və profilaktikası. Bakı, 24-26 sentyabr 2010; 20th International TOAMS Congress in conjunction with regional countries' Association. Antalya-Turkey 19-23 may 2013; 8th International Congress. ACBID 2014. Antalya-Turkey 28 may – 1 June 2014; 1th International Scientific Congress. Azerbaijan Society of Oral and Maxillofacial Surgeons. Bakı, 14-16 march 2019; 2nd International Congress of Azerbaijan Society of Oral and Maxillofacial Surgeons. Bakı, 12-14 october 2023.

Elmi-tədqiqat işinin nəticələri ATU-nun ağız və üz-çənə cərrahiyyəsi kafedrasının başqa kafedralarla birgə iclasında (10.10.2022; protokol № 02) və ATU-nun nəzdində fəaliyyət göstərən ED 2.50 Dissertasiya Şurasının elmi seminarında (03.11.2023; protokol № 04) məruzə edilmiş və müzakirə olunmuşdur.

Tədqiqatın nəticələrinin praktikaya tətbiqi. Tədqiqat işinin nəticələri Azərbaycan Tibb Universitetinin, Bakı şəhəri Klinik Tibbi Mərkəzinin üz-çənə cərrahiyyəsi şöbələrinin klinik təcrübəsində tətbiq edilmişdir. İşlənib hazırlanmış alqoritm Azərbaycan Tibb Universitetinin ağız və üz-çənə cərrahiyyəsi kafedrasında tətbiq edilmişdir.

Tədqiqatın yerinə yetirildiyi yer. Dissertasiya işi Azərbaycan Tibb Universitetinin ağız və üz-çənə cərrahiyyəsi kafedrası və Kliniki Tibbi Mərkəzin üz-çənə cərrahiyyə şöbəsində yerinə yetirilmişdir.

Çap edilmiş işlər. Dissertasiyanın materialları əsasında işin əsas məzmununu əks etdirən 10 elmi iş, o cümlədən 6 məqalə və 4 tezis çap olunmuşdur ki, onlardan 3 məqalə və 2 tezis xaricdə dərc edilib.

Dissertasiyanın strukturu və həcmi. Dissertasiya 179 kompyuter səhifəsi həcmində olub (237.716 işarə) girişdən (13.719 işarə), ədəbiyyat icmalından (34.997 işarə), tədqiqatın material və metodlarından (38.827 işarə), şəxsi tədqiqatın nəticələrindən (120.889 işarə), uşaqlarda çənə sınıqlarının müalicəsi üçün alqoritmlərin işlənilməsi (5.888 işarə), yekundan (21.831 işarə), nəticələrdən (1.029 işarə), praktik tövsiyələrdən (536 işarə) və ədəbiyyat siyahısından (16 səhifə) ibarətdir. Dissertasiya 31 cədvəl, 29 şəkil, 4 qrafiklə əyaniləşdirilmişdir. Ədəbiyyat siyahısı 153 mənbəni əhatə edir.

TƏDQIQATIN MATERIAL VƏ METODLARI

Tədqiqatın materialı 2005-2018-ci illər ərzində Klinik Tibbi Mərkəzin üz-çənə cərrahiyyəsi şöbəsində çənə sınıqları diaqnozu ilə müalicə olunan 29 xəstənin retrospektiv və 70 xəstənin prospektiv analizini əhatə edir. Ümumi olaraq pediatrik çənə sınıqları ilə olan 99 xəstə tədqiq olunub.

Tədqiqatlar hər iki cinsdən olan 16 yaşa qədər xəstə uşaqlar arasında aparılıb. Əvvəlcə 2005-2009-cu illərdə ÇS ilə müalicə olunan uşaqlarda aparılmış müalicə retrospektiv analiz edilib. Bizə qədər aparılmış müalicənin retrospektiv şərhini prospektiv analizini nəticələrini verəndən sonra nəzərinizə çatdıracağıq.

Bizim tərəfimizdən isə 2010-2018-ci illər ərzində müalicə olunan uşaqlarda isə 70 xəstədən 20-ni qızlar (28.6%), 50-nü isə (71.4%) oğlanlar təşkil etmişdir. Müalicədən sonra tədqiqatın uzaq nəticələri araşdırılmışdır.

Müxtəlif etiologiyalı çənə sınıqları ilə müalicə olunan xəstə uşaqlarda orta yaş göstərici 8.26-ə bərabər olmuşdur. Belə vəziyyət çənənin tam inkişafı başa çatmamış belə ağır travmaya məruz qalmasını Respublikamızın uşaq əhalisi arasında məhz bu yaş göstəricisində rast gəlməsini göstərir. Oğlanlarda orta yaş göstəricisi 8.26, qızlarda isə 8.9 olub.

Tədqiqatlar müalicə metodlarına görə üç qrup xəstə uşaqlarda aparılıb.

KV metodla müalicə olunan birinci qrupda 20 xəstə (28,6%), KO metodla müalicə ikinci qrupda 12 xəstə (17,1%) və üçüncü qrupda isə OS əməliyyatı aparılmış 38 xəstə (54,3%) (cədvəl 1). Hər üç qrupda eyni xarakterlə və həcmli müasir müalicəvi tədbirlər həyata keçirilib.

Cədvəl 1
Xəstələrin qruplara görə bölünməsi

Qruplar	Müalicə metodları	Prospektiv (n=70)	%
I qrup	Konservativ	20	28,6
II qrup	Kombinə-olunmuş	12	17,1
III qrup	Osteosintez	38	54,3

2014-cü ildə uşaqlarda çənənin zədələnməyə məruz qalmasının ən yüksək faizi 21.4% təşkil etmişdir. 2015 və 2016-ci illərdə isə bu göstərici 8.6% olmuşdur. Ən az xəstələr isə 2018 və 2010-cu illərdə müşahidə edilib. Bu illərdə isə parametrlər müvafiq olaraq 4,3% və 7,1% olub.

Xəstələrin travmasında ənənəvi ümumi anamnestik, klinik instrumental müayinələr (rentgenoqrafiya, kompyuter tomoqrafiya, ortopantomografiya) aparılmışdır.

Cərrahi müalicə metodları: Ağızdaxili yanaşmalar – mental, simfiz, parasimpiz, cism və bucaq nahiyələrin sınıqlarında aparılmışdır.

Oynaq çıxıntısının orta və aşağı tipli sınıqları: Deviasiya 1-3 mm arasında olduqda konservativ metod ilə müalicə aparılır. Əgər 4 mm-dən yuxarı olduqda və sınıq fraqmenti orta kəllə çuxuruna medially doğru yerdəyişdikdə retromandibulyar yanaşma tətbiq edilir.

Oynaq çıxıntısının yuxarı tip və oynaq başının sınıqları: Deviasiya 1-3 mm arasında olduqda konservativ metod ilə müalicə aparılır. Əgər 4 mm-dən yuxarı olduqda və sınıq fraqmenti orta kəllə çuxuruna medially doğru yerdəyişdikdə qulaqönü yanaşma (preaurikulyar) tətbiq edilir.

Konservativ müalicə metodları: Oynaq çıxıntısının və oynaq başın sınıqları ağız boşluğunda istinad üçün hər qövsdə kifayət qədər diş olduğunda xəstədə konservativ üsuldan istifadə edilir. Çənə sınıqların müalicəsində ortodontik müalicənin yeri də təsdiqlənib. Klinikamızda əldə olunan təcrübəyə görə ortodontik qurğular dərhal travmadan sonra qoyula bilər. Burada dartılarla çənə önə çəkilir ki, formalaşan oynaq başına yüklənmə azaldınsın, o düzgün vəziyyətdə saxlanılsın və oynaq başında endoxondral osteogenez prosesləri aktivləşsin. Ortodontik müalicənin müddəti alınan nəticədən asılıdır. Tədqiqatımızda ortoqnatik dişləmin alınması üçün MMF-də dairəvi formalı Sinif I 4-oz elastics skelet dartılardan istifadə edilir. Çənələrin fiksasiyasından 2 həftə keçdikdən sonra dairəvi rezin dartılar çıxarılıb Sinif III 4-oz elastics elipsvari rezin dartılarla əvəz olunub. Bu ağzın minimal açılmasına və çənəni mərkəzi xəttə saxlamağa imkan yaradır. Çənənin açılması zamanı dişləm öz-özünə mərkəzi xətt üzrə gəldiyinə qədər rezin dartılardan istifadə edilir.

Rezin dartılar 4 həftəyə qədər saxlanılır. Ağzın açılması zamanı deviasiya aradan qaldırılmış, çənələr arası məsafə 30 mm-ə çatdıqdan sonra rezin dartılar çıxarılır. Rezin dartıları çıxardıqdan sonra 6-ı və 14-ü həftədə aparılan müşahidədə ortoqnatik dişləmədə dəyişiklik qeyd edilməmiş, çənənin hərəkətləri sərbəst, ağrısız olmuşdur.

Ağız boşluğunda istinad üçün hər qövsdə kifayət qədər diş olmadığına da xəstədə konservativ üsuldan istifadə etmək mümkün olur. Bu zaman ortoqnatik vidalar 54-55, 64-65, 74-75, 84-85-ci dişlər arasına alveol sümüyünə yerləşdirilir.

Kombinə olunmuş müalicə metodları özündə həm konservativ müalicəni, həm də osteosintez əməliyyatını cəmləşdirəcək. Osteosintez əməliyyatı aparıldıqdan sonra müalicə konservativ yolla davam etdirilmişdir.

Riyazi-statistik təhlil. Tədqiqat zamanı alınmış məlumatların statistik işlənməsi yerinə yetirilmişdir. Hər bir qrup üzrə kəmiyyət göstəricilərinin orta riyazi (M) və onun standart xətası (m), keyfiyyət göstəricilərinin mütləq sayı və rastgəlmə tezliyi (%) hesablanmışdır. Kəmiyyətlərin qruplar və altqruplar üzrə statistik müqayisəsi aparılmış göstəricilər arasındakı fərqin statistik dürüstlüyü Styudent meyarı və qeyri-parametrik metodlarla - Uilkokson testi (cüt nümunələr üçün), Mann-Uitninin U -meyarı (asılı olmayan nümunələr arasında) və Fişerin dəqiq üsuluna (2×2 tezliklər cədvəli üzrə fərqin dəyərləndirilməsi) əsasən müəyyən edilmişdir. Göstəricilər arasındakı fərq $p < 0,05$ olduqda statistik dürüst hesab edilmişdir.

Alınmış nəticələrin statistik işlənməsi fərdi kompyuterdə Microsoft Office Excel 2013 cədvəl redaktoru və MedCalc 12.7 statistik proqramlar paketi vasitəsilə yerinə yetirilmişdir.

TƏDQIQATIN NƏTİCƏLƏRİ VƏ ONLARIN MÜZAKİRƏSİ

Arxiv materialları əsasında aparılmış retrospektiv analizdə (2005-2009-cu illər) xəstə uşaqların orta yaş göstəricisi, hansı yaş intervallarında olmaları, çarpayılı günlərinin göstəricisinin orta rəqəmi, hansı müayinə və tədqiqatların məqsədəuyğun aparılması və yaxud aparılmaması, tam müayinə və tədqiqatların aparılmamasının nəticələri, son klinik diaqnozun xəstəliyi tam xarakterizə etməsi,

xəstələrdə, yanaşı gedən patologiyalar, çənənin birtərəfli, ikitərəfli və ya çoxlu zədələnmələri, gicgah-çənə oynaqlarının vəziyyəti, pediatrik çənə sınıqlarının hansı mənşəli olmaları, hansı müalicə metodlarından istifadə edilməsi, o cümlədən müalicə prosesində KV tədbirlərin rolu, uzunmüddətli stasionar müalicənin səbəbləri, sınıqların hansı yaş qruplarında daha çox rast gəlməsi öyrənilib. Retrospektiv analizin nəticələri prospektiv analizin nəticələrindən kəskin sürətdə fərqlənmişdir.

Prospektiv tədqiqata daxil olan ÇS diaqnozu ilə müalicə olunan uşaqları 4 yaş qrupuna bölmüşük. Xəstələri yaş qruplarına görə analiz edəndə ən çox xəstə 8-12 yaş qrupunda olub. Burada ümumi olaraq xəstələrin sayı 23-ə (32,9%) bərabər olmuşdur. Sonra isə çox xəstə 4-7 və 13-16 yaş qruplarında rast gəlinmişdir. 4-7 yaş qrupunda –18 xəstə (25,7%), 13-16 yaş qrupunda isə –17 xəstə (24,3%) uşaq ÇS məruz qalıb. Ən az xəstələr 1-3 yaş qrupunda müşahidə edilmişdir. Bu göstərici müalicə etdiyimiz uşaqların 17,1%-ini təşkil edib.

Tədqiqatın nəticələrindən məlum olmuşdur ki, 55,8% uşağın valideyni müayinə və müalicə üçün müraciət etmişdir. 37,1% xəstə respublikamızın müxtəlif şəhər və rayon mərkəzi xəstəxanalarından kompleks müalicə üçün göndərilmişdir, yalnız 7,1% xəstə təcili-tibbi yardım vasitəsilə təxirəsalınmaz yardım üçün gətirilmişdir.

Tədqiqat zamanı ÇS müalicəsi məqsədilə KO üsullardan istifadə etdiyimiz 12 nəfərlik qrupda yaşı 1-3 intervalında tərəddüd edən xəstələrin sayı 2 nəfər olmaqla, qrup üzrə 16,7% bərabər olubdur. Buna baxmayaraq, uyğun müalicə qrupunda yaşı 4-7 intervalına daxil edilə bilən xəstələrin sayı cəmi 1 nəfər olmaqla qrup üzrə 8,3% müəyyənləşdirilmişdir.

Tədqiqat nəticəsində ÇS müalicəsi məqsədilə OS istifadə etdiyimiz 38 nəfərlik qrupda yaşı 1-3 intervalında tərəddüd edən uşaqların sayı 7 nəfər olmuşdur ki, bu da müvafiq müalicə qrupu üzrə xəstə uşaqların 18,4%-ni əhatə edir. Bu müalicə qrupunda yaşı 4-7 intervalına daxil edilə bilən xəstələrin sayı 8 nəfər təşkil etmişdir ki, bu da müvafiq müalicə qrupu üzrə 21,1% deməkdir.

Araşdırmalar zamanı 20 nəfərdən ibarət ÇS müalicəsi məqsədilə KV üsullardan istifadə edilmiş qrupda yaşı 8-12 arasında tərəddüd edən uşaqların sayı 6 nəfər olmuşdur ki, bu da müvafiq müalicə

qrupunun 30%-i deməkdir. 12 nəfərdən ibarət və çənə sınıqlarının müalicəsi zamanı KO müalicədən istifadə etdiyimiz qrupda isə bu yaş intervalında olan uşaqların sayı cəmi 2 nəfər olmuşdur ki, bu da müvafiq müalicə qrupu üzrə 16,7% pasiyentləri əhatə edir.

Tədqiqatlarda 38 nəfər ÇS müalicəsi məqsədilə OS əməliyyatı tətbiq etdiyimiz qrupdakı 15 xəstənin yaşı 8-12 arasında tərəddüd edən uşaqlar olmuşdur ki, bunlar da sayca uyğun müalicə qrupunun 39,5%-ni təşkil etmişlər.

Tədqiqat nəticəsində ÇS müalicəsi məqsədilə yalnızca KV üsullarla kifayətləndiyimiz 20 nəfərlik xəstələr qrupundan 2 uşağın yaş intervalı 13-16 arasında olmuşdur ki, bu say müvafiq müalicə qrupunun 10%-ni əhatə edir. ÇS müalicəsi məqsədilə KO metodlardan istifadə etdiyimiz 12 nəfərlik xəstələr qrupunda müvafiq yaş intervalında olan uşaqların sayı 7 nəfər olmuşdur ki, bu da müvafiq müalicə qrupuna daxil edilmiş xəstələrin 58,3%-ni əhatə edir. 38 nəfərdən ibarət və ÇS müalicəsi məqsədilə tərəfimizdən OS əməliyyatı aparılmış xəstələr qrupundan 8 nəfər yaxud onların 21,1%-ni yaşı 13-16 intervalına daxil edilə bilən uşaqlar olmuşdur.

Ümumiyyətlə, tədqiqata cəlb etdiyimiz və çənəsində sınıq diaqnozu ilə müalicə etdiyimiz 70 xəstədən 12 nəfərinin yaşı 1-3, 18 nəfərinin yaşı 4-7, 23 nəfərinin yaşı 8-12 və 17 nəfərinin yaşı 13-16 yaş intervalına daxil olmuşdur ki, bu da müvafiq olaraq, 17,1%, 25,7%, 32,9% və 24,3% deməkdir. Qeyd etmək lazımdır ki, ÇS müalicəsi məqsədilə KV üsullardan istifadə etdiyimiz 20 nəfərlik qrupda ən kiçik yaşda olan tədqiqat obyektinin yaşı 2, ən böyük olan isə 16 olmaqla, qrup üzrə orta yaş göstəricisi $7,1 \pm 0,85$ -ə bərabər olub. 12 nəfərlik ÇS müalicəsi məqsədilə həm OS, həm də KV üsulları özündə birləşdirən müalicə qrupunda ən kiçik yaşlı uşaq 1, ən böyük 16 yaşda olmaqla qrup üzrə orta yaş $11,0 \pm 1,49$ ($t=2,28$; $p<0,05$) hesablanmışdır. ÇS müalicəsi məqsədilə OS üsulundan istifadə etdiyimiz 38 nəfərdən ibarət qrupda da ən kiçik yaşlı uşaq 1, ən böyük 16 yaş olmaqla, orta yaş göstəricisi $8,3 \pm 0,70$ ($t=1,09$; $p>0,05$) müəyyənləşdirilmişdir, KV müalicə olunanların orta yaşından statistik fərqlənməmişdir.

Tədqiqat nəticəsində ÇS müalicəsi məqsədilə yalnız KV üsullarla kifayətləndiyimiz 20 nəfərlik müalicə qrupunda 1 uşaqla

yaxud qrupdakı tədqiqat obyektlərinin 5%-də heyvan tərəfindən travmaya məruz qalmışdır. Müvafiq müalicə qrupu üzrə travmanın idman zamanı baş verməsi səbəbindən çənədə sınığın baş verməsi hallarına da 1 nəfərdə rast gəlinmişdir.

12 nəfərdən ibarət və ÇS bərpa edilməsi məqsədilə həm OS, həm də KV üsullardan istifadə etdiyimiz müalicə qrupunda 3 nəfərin çənəsi heyvanlar tərəfindən törədilən travma nəticəsində sınımışdır ki, bu da müvafiq qrup üzrə 25% deməkdir. Bu tədqiqat qrupunda idman mənşəli travma nəticəsində çənə sınığının baş verməsi 1 şəxsdə baş vermişdir ki, bu da müvafiq müalicə qrupundakı xəstələrin 8,3%-ni əhatə etmişdir.

Məişətdə baş verən hadisələr nəticəsində yaranan travma zamanı meydana gələn ÇS uyğun müalicəsi məqsədilə yalnız KV müalicə icra etdiyimiz 20 nəfərlik tədqiqat qrupunda 2 xəstədə qeydə alınmışdır ki, bu da müvafiq qrup üzrə 10,0% təşkil edir. Buna baxmayaraq müalicə məqsədilə KO metoddan istifadə etdiyimiz 12 nəfərlik tədqiqat qrupundakı ÇS ilə nəticələnmiş travmanın heç biri məişət travması olmamışdır (cədvəl 2).

Tədqiqat nəticəsində ÇS müalicəsi məqsədilə OS əməliyyatından istifadə etdiyimiz 38 nəfər uşaqlardan təşkil etdiyimiz müalicə qrupundan 3 nəfərdə travmanın mənşəyini heyvanların törətdiyi zədələnmələr təşkil etmişdir ki, bu da müvafiq qrup üzrə 7,9% deməkdir. Müvafiq tədqiqat qrupunda məişət mənşəli ÇS rast gəlinməsi isə 4 kliniki halda qeydə alınmışdır ki, bu da müvafiq qrupdakı ümumi xəstələrin 10,5%-nə bərabərdir. Buna baxmayaraq, bu müalicə qrupunda idman mənşəli travma nəticəsində meydana gələn çənə sınıqları uşaqlarda olmamışdır.

UÇS müalicəsi məqsədilə yalnız KV üsullarla kifayətləndiyimiz 20 nəfərlik qrupda velosipeddən yıxılma zamanı yaranan travma nəticəsində uşaqlarda çənədə sınıqlarının əmələ gəlməsi halı cəmi 1 xəstədə qeydə alınmışdır ki, bu da müvafiq tədqiqat qrupunun 5%-dir. Uyğun tədqiqat qrupunda yıxılma nəticəsində ÇS yaranması halları daha çox – 10 dəfə qeydə alınmışdır ki, bu da müvafiq qrupdakı ümumi halların 50%-ni təşkil edir.

Cədvəl 2

**Çənə sınıqları ilə müraciət etmiş pasiyentlərdə
travmanın əsas etioloji amilləri**

Travmanın etiologiyası	I qrup (n=20)	II qrup (n=12)	III qrup (n=38)	Cəmi (n=70)
Heyvan mənşəli	1 (5,0%)	3 (25,0%)	3 (7,9%)	7 (10,0%)
İdman mənşəli	1 (5,0%)	1 (8,3%)	-	2 (2,9%)
Məişət	2 (10,0%)	-	4 (10,5%)	6 (8,6%)
Velosiped	1 (5,0%)	-	2 (5,3%)	3 (4,3%)
Yıxılma	10 (50,0%)	7 (58,3%)	19 (50,0%)	36 (51,4%)
Yol-nəqliyyat qəzası	5 (25,0%)	1 (8,3%)	8 (21,1%)	14 (20,0%)
Zorakılıq	-	-	2 (5,3%)	2 (2,9%)

Qeyd: qruplar üzrə göstəricilər arasında statistik dürüstlük fərqi olmamışdır

5 uşaqda məişət travması yıxılma nəticəsində, 2 uşaqda liftdə baş vermişdir.

Aydınlaşdırılmışdır ki, ÇS məruz qalmış uşaqların əksəriyyəti – 24-ü valideynləri tərəfindən müayinə və müalicə üçün müraciət etmişlər. 17,2% xəstələr isə (5 xəstə) müxtəlif rayon mərkəzi xəstəxanalarından müalicə üçün göndərilmişlər.

Prospektiv və retrospektiv analizlərin nəticələrinin müqayisəli qiymətləndirilməsi bizim apardığımız tədqiqatların daha da səmərəli olduğunu sübut etmişdir. Çünki xəstəlik tarixlərinin tam retrospektiv analizi sübut etmişdir ki, xəstə uşaqlarda yumşaq toxumaların kliniki vəziyyəti tam öyrənilməyib və göstərilmiş ilk tibbi yardım haqqında məlumatlar yoxdur. Yanaşı gedən xəstəliklər dəqiq aydınlaşdırılmayıb. Pediatrik sınığın yerdəyişməsi və istiqaməti xəstəlik tarixlərində öz əksini tapmayıb.

Ağzın açılmasının kliniki-funksional vəziyyətləri – ağırlı, ağrısız, sərbəst, məhdud, az məhdud və ya deviasiyalı olması barədə informasiya yoxdur. Ağız boşluğu orqanlarının travmaya məruz qalması tam nəzərə alınmayıb.

Baş beyinin və kəllə sümüklərinin zədələnilib və ya zədələnməməsi öz əksini xəstəlik tarixlərində tapmayıb. Müalicədən sonra dövrü

olaraq – 4 həftə, 3 ay, 6 ay və 1 il sonra ağızın açılmasının vəziyyəti dəqiqləşdirilməyib. Xəstə uşaqlarda bədənin digər nahiyələrinin zədələnməsi barədə də məlumatlar yoxdur. Əlavə olaraq qeyd etmək lazımdır ki, qarışıq dişləm dövründə diş sıralarının vəziyyəti göstərilməyib. Mütəxəssislərin konsultasiyaları məqsədyönlü olaraq aparılmayıb. Müasir müayinə metodları tam tətbiq edilməyib. Müalicə planının olmaması bu xəstələrdə müalicənin nəticələrinə də öz neqativ təsirini göstərmişdir.

Yuxarıda qeyd etdiyimiz kimi retrospektiv analiz hər iki cinsdən olan 3 yaşdan 15 yaşa qədər ÇS ilə müalicə olunmuş 29 xəstənin arxiv materialları əsasında aparılıb. Prospektiv analizdən fərqli olaraq 9 ildə 70 uşaq müalicə olunmuşdursa bu 6 ildə isə 29 uşaq ÇS görə müalicə olunub. Bu da təxminən 2.5 dəfə retrospektiv analizdə müalicəsi aparılan uşaqlardan çoxdur. 29 xəstədən 9-u qız (31%), 20-i isə (69%) oğlan olub. Müalicə olunmuş xəstə uşaqlarda orta yaş göstəricisi 11.7-ə bərabər olmuşdur.

29 xəstədən 11-i – xəstələrin çoxu (38%) ÇS görə 2009-cü ildə müalicədə olublar. Bu da 2009-cu ildə uşaqlarda çənənin zədələnməyə məruz qalmasının yüksək faiz təşkil etdiyini göstərir. 2007 və 2008-ci illərdə isə bu göstərici müvafiq olaraq 27,6% və 24,1% olmuşdur. Parodoksal olaraq qeyd etmək lazımdır ki, 2005-ci ildə UÇS görə klinikamıza müraciət olmayıb.

Retrospektiv analiz zamanı müəyyən edilib ki, ÇS ilə müalicə olunan xəstələrin 17-i (58,6%) Bakı şəhərinin sakinlərdən ibarət olub. Müraciət edən xəstələrin 12-ni isə (41,4%) respublikamızın müxtəlif şəhər və rayonlarında yaşayan əhalinin uşaq təbəqəsi təşkil etmişdir.

Retrospektiv analizin materialları göstərir ki, pediatrik çənə sınıqları ilə müalicə olunmuş xəstələrin çoxunda aparılmış müalicənin plansız, ardıcıl və səmərəli olmaması yeni müalicə metodlarının axtarışına aktuallıq vermişdir.

Biz çənə sınığı ilə olan uşaqların müayinəsində RN-ji üsullardan adi rentgenoqrammalardan, KT-ik müayinədən və ortopantomogrammadan istifadə etmişik.

Uşaqlarda çənə sınıqlarında əsas rentgenoloji simptom sınıq xətti və fraqmentlərin yerdəyişməsidir. Müayinə zamanı düz və yan proeksiyada RN-dan istifadə etmişik

Digər şüa müayinə metodu olan ortopantomografiyada çənənin panoram rentgen şəkli daha böyük ölçüdə olmuş, sınıq fraqmentləri aydın göstərilmişdir.

Adi rentgenoloji müayinə və ortopantomogrammadan əlavə KT və 3D KT müayinələrinə də pediatrik çənə sınıqlarında tətbiq etmişik.

Tərəfimizdən tətbiq edilmiş şüa müayinə metodları uşaqlarda diaqnozun düzgün qoyulmasına və uğurlu müalicənin aparılmasına zəmin yaradır.

Tədqiqat nəticəsində ümumi cəlb etdiyimiz çənəsində bu və ya digər formada sınıq qeydə alınmış 70 xəstədən 50 nəfəri, yaxud onların 71,4%-ni kişi və 20 nəfəri, yaxud onların 28,6%-ni qadın cinsinə mənsub uşaqlar təşkil etmişdir.

Araşdırmalar nəticəsində UÇS müalicəsi məqsədilə yalnız KO müalicədən istifadə etdiyimiz ümumi 12 nəfər xəstələrdən 8 nəfəri yaxud onların 66,7%-i kişi cinsinə mənsub olmuşdur ki, onların da orta yaş göstəricisinin $10,5 \pm 2,13$ olduğu müəyyən edilmişdir. UÇS müalicəsi məqsədilə KO müalicədən istifadə etdiyimiz 12 nəfər xəstə uşaqlardan 4 nəfəri yaxud onların 33,3%-ni qadın cinsinə mənsub tədqiqat obyektləri təşkil etmişdir ki, onların da orta yaş göstəricisi $12,0 \pm 1,68$ təşkil etmişdir.

Apardığımız tədqiqatlar nəticəsində UÇS müalicəsi məqsədilə OS əməliyyatından istifadə etdiyimiz 38 nəfər uşaqlardan ibarət olan qrupdan 30 nəfəri yaxud onların 78,9%-ni kişi cinsinə mənsub şəxslər olublar. Müvafiq müalicə qrupunu təşkil edən xəstələrdən 8 nəfəri yaxud onların 21,1%-ni isə qadın cinsinə mənsub uşaqlar təşkil edibdir. Qeyd etmək lazımdır ki, kişi cinsinə mənsub və çənə sınıqlarının müalicəsi məqsədilə OS əməliyyatından istifadə etdiyimiz qrupda orta yaş göstəricisi $7,8 \pm 0,77$, qadın cinsinə mənsub müvafiq müalicə qrupunu təşkil edən xəstələrdə isə $10,5 \pm 1,45$ ($t=1,65$; $P>0,05$) müəyyən edilmişdir.

Tədqiqatda uşaqlarda çənə sınıqlarının kompleks müalicəsi məqsədilə yalnız konservativ üsuldən istifadə etdiyimiz 20 nəfər xəstədən 12 nəfəri yaxud onların 60%-i kişi cinsinə mənsub olub. Kişi cinsinə mənsub və müalicə məqsədilə konservativ üsullardan istifadə etdiyimiz qrupda orta yaş göstəricisi $8,0 \pm 1,30$ təşkil edib. Buna baxmayaraq qadın cinsinə mənsub və müalicə məqsədilə

osteosintezdən istifadə etdiyimiz qrupda isə orta yaş $5,8 \pm 0,73$ olmuşdur. Qeyd edək ki, müalicə məqsədilə konservativ üsullar tətbiq etdiyimiz ümumi 20 nəfər xəstələrdən 8 nəfəri, yaxud onların 40%-i qadın cinsinə aid olub.

Araşdırmalar nəticəsində uşaqlarda çənə sınığının müalicəsi məqsədilə yalnız kombinə olunmuş müalicədən istifadə etdiyimiz ümumi 12 nəfər xəstələrdən 8 nəfəri yaxud onların 66,7%-i kişi cinsinə mənsub olmuşdur ki, onların da orta yaş göstəricisinin $10,5 \pm 2,13$ olduğu müəyyən edilmişdir. Uşaqlarda çənə sınıqlarının müalicəsi məqsədilə kombinə olunmuş müalicədən istifadə etdiyimiz 12 nəfər xəstə uşaqlardan 4 nəfəri yaxud onların 33,3%-ni qadın cinsinə mənsub tədqiqat obyektləri təşkil etmişdir ki, onların da orta yaş göstəricisi $12,0 \pm 1,68$ təşkil etmişdir.

Aparduğumuz tədqiqatlar nəticəsində uşaqlarda çənə sınıqlarının müalicəsi məqsədilə OS əməliyyatından istifadə etdiyimiz 38 nəfər uşaqlardan ibarət olan qrupdan 30 nəfəri yaxud onların 78,9%-ni kişi cinsinə mənsub şəxslər olublar. Müvafiq müalicə qrupunu təşkil edən xəstələrdən 8 nəfəri yaxud onların 21,1%-ni isə qadın cinsinə mənsub uşaqlar təşkil edibdir. Qeyd etmək lazımdır ki, kişi cinsinə mənsub və çənə sınıqlarının müalicəsi məqsədilə osteosintez əməliyyatından istifadə etdiyimiz qrupda orta yaş göstəricisi $7,8 \pm 0,77$, qadın cinsinə mənsub müvafiq müalicə qrupunu təşkil edən xəstələrdə isə $10,5 \pm 1,45$ müəyyən edilmişdir. (cədvəl 3).

Cədvəl 3.

Çənə sınıqlarının müalicə taktikasına görə ayrılmış qruplarda orta yaş həddinin göstəriciləri

Qruplar	Xəstələrin sayı					
	Kişi			Qadın		
	müt.	%	orta yaş	müt.	%	orta yaş
I qrup (n=20)	12	60,0	$8,0 \pm 1,30$	8	40,0	$5,8 \pm 0,73$
II qrup (n=12)	8	66,7	$10,5 \pm 2,13$	4	33,3	$12,0 \pm 1,68$
III qrup (n=38)	30	78,9	$7,8 \pm 0,77$	8	21,1	$10,5 \pm 1,45$
Cəmi	50	71,4	$8,3 \pm 0,65$	20	28,6	$8,9 \pm 0,92$

Tədqiqat nəticəsində ÇS müalicəsi məqsədilə yalnız KV üsullara müraciət etdiyimiz 20 nəfər uşaq və yeniyetmələrdən təşkil etdiyimiz

müalicə qrupunda yaşı 1-3 arası dəyişilən uşaqların sayı 3 nəfər olmuşdur və bunlar uyğun şərti müalicə-yaş qrupunu təşkil etmişdir və bu KV müalicə həyata keçirdiyimiz ümumi pasiyentlərin 15%-i deməkdir. Müvafiq müalicə – yaş qrupu üzrə pasiyentlərin hamısında xəstəxanaya gətirilərkən deviasiya qeydə alınmışdır.

ÇS müalicəsi məqsədilə KV metoddan istifadə etdiyimiz 20 nəfər pasiyentdən 9 nəfərinin yaşı 4-7 arasında tərəddüd etmişdir və bu uşaqlar uyğun müalicə-yaş qrupunu təşkil etmişdir. Bu müalicə-yaş qrupundakı pasiyentlər xəstəxanaya daxil olarkən onlardan 8 nəfərində çənənin deviasiya qeydə alınmışdır və bu pasiyentlər KV müalicə tətbiq etdiyimiz ümumi pasiyentlərin 40%-ni əhatə etmişdir.

Uyğun müalicə-yaş qrupunda KV müalicə tətbiq edildikdən sonrakı 3-cü, 6-cı və 12-ci ayda həyata keçirdiyimiz anoloji müayinələr zamanı isə pasiyentlərin heç birində deviasiya qeydə alınmamışdır.

Tədqiqat nəticəsində ÇS müalicəsi məqsədilə yalnızca KV müalicə ilə kifayətləndiyimiz və yaşı 8-12 arasında dəyişilən uşaqlardan təşkil edilmiş şərti müalicə-yaş qrupundakı pasiyentlərin (n=6) 5 nəfərində xəstəxanaya gətirilərkən həyata keçirilmiş müayinələr zamanı çənə sümüyündə deviasiyanın olduğu aşkar edilmişdir və bu pasiyentlər KV müalicə tətbiq etdiyimiz pasiyentlərin 25%-ni əhatə etmişdir.

Tədqiqat nəticəsində ÇS müalicəsi məqsədilə KV üsullara müraciət etdiyimiz və yaşı 13-16 arasında tərəddüd edən yeniyetmələrdən təşkil olunmuş 2 nəfərlik müalicə-yaş qrupunda xəstəxanaya gətirilərkən 1 yeniyetmədə çənənin deviasiyası qeydə alınmışdır ki, bu da bütün yaş qruplarındakı KV müalicə tətbiq etdiyimiz ümumi pasiyentlərin 5%-ni əhatə etmişdir.

Tədqiqatın ÇS müalicəsi məqsədilə özündə OS əməliyyatı və KV metodları ehtiva etdirən KO üsuldan istifadə etdiyimiz pasiyentlərdə yaş qrupları üzrə çənədəki deviasiyanın mövcudluğu və ölçülərinin müəyyən edildiyi mərhələsində yaşı 1-3 arasında tərəddüd edən 2 nəfər uşaq pasiyent xəstəxanaya gətirilərkən onların birində deviasiyanın ölçüsü 3 mm və digərində 4 mm olmaqla hər ikisində bu hal qeydə alınmışdır ki, bu da KO müalicə tətbiq etdiyimiz ümumi pasiyentlərin (n=12) 16,7%-i əhatə etmişdir.

Tədqiqat nəticəsində ÇS müalicəsi məqsədilə KO müalicə tədbirlərini seçdiyimiz pasiyentlər arasında yaşı 13-16 arasında tərəddüd edən yeniyetmələrin sayı 7 nəfər olmuşdur və bunlar müvafiq müalicə-yaş qrupunu təşkil etmişdir. Müvafiq müalicə-yaş qrupundakı pasiyentlərdən 3 nəfərində yaxud KO müalicə tətbiq etdiyimiz ümumi pasiyentlərin 25%-də xəstəxanaya daxil olarkən deviasiya qeydə alınmışdır.

Tədqiqatın ÇS müalicəsi məqsədilə OS əməliyyatı həyata keçirdiyimiz 38 nəfər pasiyentlərdə yaş qrupları üzrə xəstəxanaya gətirilərkən və sonrakı müayinə müddətlərində çənədəki deviasiyanın aşkar edilməsinə həsr edilmiş mərhələsində yaşı 1-3 arasında tərəddüd edən uşaqların sayı 7 nəfər təşkil etmişdir ki, bunlar uyğun müalicə-yaş qrupunu təşkil etmişdir.

Tədqiqat zamanı ÇS müalicəsi məqsədilə OS əməliyyatından istifadə etdiyimiz pasiyentlərdən 8 nəfərinin yaşı 4-7 arasında tərəddüd etmişdir və bunlar uyğun müalicə-yaş qrupunu təşkil etmişdir. Uyğun müalicə-yaş qrupundakı pasiyentlərdə xəstəxanaya gətirilərkən 3 nəfərində deviasiya qeydə alınmışdır ki, bu da OS tətbiq etdiyimiz ümumi pasiyentlərin 7,9%-ni əhatə etmişdir. Bu zaman pasiyentlərin hamısında deviasiyanın ölçüsü 4 mm olmuşdur. Müvafiq pasiyentlərdə OS əməliyyatı icra edildikdən sonrakı 1-ci ayda həyata keçirdiyimiz müayinələr zamanı müvafiq pasiyentlərdə deviasiya vəziyyəti davam etsə də, onun ölçüləri kiçilmişdir. Belə ki, uyğun göstərici 3 mm olmaqla, qrup üzrə ortalama da 3 mm hesablanmışdır. Uyğun müalicə-yaş qrupunda OS əməliyyatları həyata keçirildikdən sonrakı 1-ci ayda icra edilən müayinələrdə cəmi 1 pasiyentdə çənə sümüyünün deviasiyası müşahidə edilmişdir və bu ümumi OS əməliyyatı icra etdiyimiz pasiyentlərin 2,6%-ni əhatə etmişdir. Pasiyentin deviasiya göstəricisi 1 mm təşkil etmişdir. Pasiyentlərdə OS əməliyyatı icra edildikdən sonrakı 6-cı və 12-ci aylarda icra edilən müayinələr zamanı da 3-cü ayda olan nəticə eynilə təkrarlanmışdır.

Tədqiqat zamanı ÇS müalicəsi məqsədilə OS əməliyyatında istifadə etdiyimiz pasiyentlər arasında yaşı 8-12 arasında tərəddüd edən uşaqların sayı 15 nəfər olmuşdur və bunlar uyğun müalicə-yaş qrupunu təşkil etmişdir. Müvafiq müalicə-yaş qrupundakı pasiyentlərdən 9 nəfərində yaxud bütün yaş qrupları üzrə osteosintez

əməliyyatı icra etdiyimiz pasiyentlərin 23,7%-də xəstəxanaya gətirilərkən deviasiya qeydə alınmışdır. Müvafiq pasiyentlərdə deviasiya ölçüsünün minimal göstəricisi 2 mm, maksimal göstəricisi isə 5 mm olmaqla qrup üzrə ortalama $3,7\pm 0,37$ mm hesablanmışdır. Müvafiq müalicə yaş qrupunda müalicə tədbirləri həyata keçirildikdən sonrakı 1-ci ayda icra etdiyimiz müayinələr zamanı pasiyentlərin 6 nəfərində yaxud ümumi osteosintez həyata keçirdiyimiz pasiyentlərin 15,8%-də deviasiya davam etmişdir. Bu müayinə dövründə pasiyentlər arasındakı minimal deviasiya göstəricisi 1 mm, maksima göstərici isə 2 mm olmaqla qrup üzrə ortalama $1,7\pm 0,21$ mm-ə enmişdir. Müvafiq müalicə-yaş qrupundakı pasiyentlər OS əməliyyatları icra edilməsindən sonrakı 3-cü ayda həyata keçirdiyimiz müayinələr zamanı çənəsində deviasiya olan pasiyentlərin sayı 3 nəfər enmişdir ki, bu da bütün yaş qrupları üzrə osteosintez əməliyyatı həyata keçirdiyimiz ümumi pasiyentlərin 7,9%-ni əhatə etmişdir. Bu müayinə dövründə deviasiya qeydə alınmış 3 pasiyentdən çənəsinin deviasiya göstəricisi minimal olanı 1 mm, maksimal olanı 2 mm olmaqla qrup üzrə ortalama $1,7\pm 0,33$ mm hesablanmışdır. Uyğun pasiyentlərdə müalicə tədbirləri yekunlaşdırıldıqdan sonrakı 6-cı ayda həyata keçirdiyimiz müayinələr zamanı deviasiya olan pasiyentlərin sayı 2 nəfərə enmişdir. Onlardan birində çənənin deviasiya göstəricisi 1 mm, digərininki 2 mm olmuşdur və bu göstərici hər iki pasiyentdə ortalama $1,5\pm 0,50$ mm hesablanmışdır. Bu hal OS əməliyyatından sonrakı 12-ci ayda həyata keçirilmiş müayinələr zamanı da müşahidə edilmişdir.

Tədqiqatımızda OS və KV üsulları müqayisə etdikdə qərara alındı ki, klinik vəziyyətdən asılı olaraq konservativ üsul əsas seçim üsulu kimi qəbul edilə bilər. Hal-hazırda uşaqlarda çənə sınıqlarının müalicəsinin bir çox yolu var. Bununla belə, KV müalicənin fəsadları sayı azdır. KV müalicənin üstünlüyü ondan istənilən klinik şəraitdə standart şəkildə istifadə etməyə imkan verir. Müalicə düzgün və vaxtında aparılmadıqda inkişafda olan orqanizm üçün ciddi nəticələrə səbəb ola bilər.

Hazırlanan bu müalicə alqoritminin bütün klinik parametrlərinin xarakteristikasının, travmanın əsas etioloji amillərinin, çənədə yaranan sınıqların lokalizasiyası və onların rastgəlmə

tezliyinin, çənənin müxtəlif nahiyələrində sınıqların baş verməsinin və onların yaş intervalları, çarpayı günləri arasında əlaqənin, dişləmin travmalar zamanı müxtəlif formalarının, ağızın açılması zamanı mərkəzi kəsici dişlər arasındakı məsafənin, o cümlədən, ağızın açılmasının, çənənin hərəkətlərinin və çənənin deviasiyasının bütün xəstələrdə tam və dəqiq öyrənilməsi nəticəsində hazırlandığını nəzərə alaraq, onun elmi-praktik baxımdan effektiv olacağını söyləyə bilərik. Ona görə də uşaqlarda çənə sınıqlarının müxtəlif nozoloji formaları üçün ilk dəfə tərəfimizdən müalicə prosesini yaxşılaşdırmaq məqsədilə alqoritmlər təklif edilmiş və işlənmişdir. Əlavə olaraq qeyd etmək lazımdır ki, uşaqlarda müxtəlif yaş qruplarında ÇS zamanı kliniki parametrlərin tam və dəqiq analizi bizə uşaqlarda çənə sınıqlarının müalicəsi üçün alqoritmlərin işlənilməsini əsaslandırmışdır.

1-3 yaş:

a) Çənənin mental və simfiz nahiyələrin sınıqları

Yerdəyişmiş – osteosintez

Yerdəyişməmiş – konservativ.

Dişlər olan zaman – sabit texnikanın köməkçi komponentləri (qövs simləri+ortodontik breketlər+halqalar),

Dişlər olmayan zaman – duru qidalanma

b) Çənənin cism nahiyəsinin sınıqları

Yerdəyişmiş – osteosintez

Yerdəyişməmiş – konservativ.

Dişlər olan zaman – sabit texnikanın köməkçi komponentləri (qövs simləri+ortodontik breketlər+halqalar),

Dişlər olmayan zaman – duru qidalanma

c) Çənənin bucaq nahiyəsinin sınıqları

Yerdəyişmiş – osteosintez

Yerdəyişməmiş – konservativ.

Dişlər olan zaman – sabit texnikanın köməkçi komponentləri (qövs simləri+ortodontik breketlər+halqalar),

Dişlər olmayan zaman – ortoqnatik vidalar

d) Çənənin oynaq çıxıntısının aşağı və orta tipli sınıqları

Yerdəyişmiş – konservativ, kombinə olunmuş.

Dişlər olan zaman – sabit texnikanın köməkçi komponentləri (qövs simləri+ortodontik breketlər+halqalar),
Dişlər olmayan zaman – osteosintez

Yerdəyişməmiş – konservativ.

Dişlər olan zaman – sabit texnikanın köməkçi komponentləri (qövs simləri+ortodontik breketlər+halqalar),
Dişlər olmayan zaman – duru qidalanma

e)Çənənin oynaq çıxıntısının yüksək tipli və oynaq başın sınıqları

Yerdəyişmiş – konservativ, kombinə olunmuş.

Dişlər olan zaman – sabit texnikanın köməkçi komponentləri (qövs simləri+ortodontik breketlər+halqalar),
Dişlər olmayan zaman – osteosintez

Yerdəyişməmiş – konservativ.

Dişlər olan zaman – sabit texnikanın köməkçi komponentləri (qövs simləri+ortodontik breketlər+halqalar),

Dişlər olmayan zaman – duru qidalanma

4-7 yaş

a)Çənənin mental və simfiz nahiyyələrin sınıqları

Yerdəyişmiş – osteosintez

Yerdəyişməmiş – konservativ.

Dişlər olan zaman – sabit texnikanın köməkçi komponentləri (qövs simləri+ortodontik breketlər+halqalar),
Dişlər olmayan zaman – duru qidalanma

b)Çənənin cism nahiyyəsinin sınıqları

Yerdəyişmiş – osteosintez

Yerdəyişməmiş – konservativ.

Dişlər olan zaman – sabit texnikanın köməkçi komponentləri (qövs simləri+ortodontik breketlər+halqalar),
Dişlər olmayan zaman – duru qidalanma

c)Çənənin bucaq nahiyyəsinin sınıqları

Yerdəyişmiş – osteosintez

Yerdəyişməmiş – konservativ.

Dişlər olan zaman – sabit texnikanın köməkçi komponentləri (qövs simləri+ortodontik breketlər+halqalar),
Dişlər olmayan zaman – duru qidalanma

d)Çənənin oynaq çıxıntısının aşağı və orta tipli sınıqları
Yerdəyişmiş – konservativ, kombinəolunmuş.

Yerdəyişməmiş – konservativ.

Dişlər olan zaman – sabit texnikanın köməkçi
komponentləri (qövs simləri+ortodontik breketlər+halqalar),

Dişlər olmayan zaman – ortoqnatik vidalar

e)Çənənin oynaq çıxıntısının yüksək tipli və oynaq başın
sınıqları

Yerdəyişmiş – konservativ, kombinəolunmuş.

Yerdəyişməmiş – konservativ.

Dişlər olan zaman – sabit texnikanın köməkçi
komponentləri (qövs simləri+ortodontik breketlər+halqalar),

Dişlər olmayan zaman – ortoqnatik vidalar

8-12 yaş

a)Çənənin mental və simfiz nahiyələrin sınıqları

Yerdəyişmiş – osteosintez

Yerdəyişməmiş – konservativ.

Dişlər olan zaman – sabit texnikanın köməkçi
komponentləri (qövs simləri+ortodontik breketlər+halqalar),

Dişlər olmayan zaman – duru qidalanma

a)Çənənin cism nahiyəsinin sınıqları

Yerdəyişmiş – osteosintez

Yerdəyişməmiş – konservativ.

Dişlər olan zaman – sabit texnikanın köməkçi
komponentləri (qövs simləri+ortodontik breketlər+halqalar),

Dişlər olmayan zaman – duru qidalanma

b)Çənənin bucaq nahiyəsinin sınıqları

Yerdəyişmiş – osteosintez

Yerdəyişməmiş – konservativ.

Dişlər olan zaman – sabit texnikanın köməkçi komponentləri
(qövs simləri+ortodontik breketlər+halqalar),

Dişlər olmayan zaman – duru qidalanma

c)Çənənin oynaq çıxıntısının aşağı və orta tipli sınıqları

Yerdəyişmiş – osteosintez, kombinəolunmuş - sabit texnikanın
köməkçi komponentləri (qövs simləri+ortodontik
breketlər+halqalar),

Yerdəyişməmiş – konservativ.

Dişlər olan zaman – sabit texnikanın köməkçi komponentləri (qövs simləri+ortodontik breketlər+halqalar),

Dişlər olmayan zaman – ortoqnatik vidalar

d)Çənənin oynaq çıxıntısının yüksək tipli və oynaq başın sınıqları

Yerdəyişmiş – kombinəolunmuş.

Dişlər olan zaman – sabit texnikanın köməkçi komponentləri (qövs simləri+ortodontik breketlər+halqalar),

Dişlər olmayan zaman – ortoqnatik vidalar

Yerdəyişməmiş – konservativ. Sabit texnikanın köməkçi komponentləri (qövs simləri+ortodontik breketlər+halqalar)

13-16 yaş

a)Çənənin mental və simfiz nahiyələrin sınıqları

Yerdəyişmiş – osteosintez

Yerdəyişməmiş-konservativ.Sabit texnikanın köməkçi komponentləri (qövs simləri+ortodontik breketlər+halqalar).

b)Çənənin cism nahiyəsinin sınıqları

Yerdəyişmiş – osteosintez

Yerdəyişməmiş – konservativ. Sabit texnikanın köməkçi komponentləri (qövs simləri+ortodontik breketlər+halqalar).

c)Çənənin bucaq nahiyəsinin sınıqları

Yerdəyişmiş – osteosintez

Yerdəyişməmiş – konservativ. Sabit texnikanın köməkçi komponentləri (qövs simləri+ortodontik breketlər+halqalar).

d)Çənənin oynaq çıxıntısının aşağı və orta tipli sınıqları

Yerdəyişmiş – osteosintez, kombinəolunmuş –sabit texnikanın köməkçi komponentləri (qövs simləri+ortodontik breketlər+halqalar),

Yerdəyişməmiş – konservativ

e)Çənənin oynaq çıxıntısının yüksək tipli və oynaq başın sınıqları

Yerdəyişmiş – osteosintez, kombinəolunmuş - sabit texnikanın köməkçi komponentləri (qövs simləri+ortodontik breketlər+halqalar),

Yerdəyişməmiş – konservativ. sabit texnikanın köməkçi komponentləri (qövs simləri+ortodontik breketlər+halqalar).

Qeyd etmək lazımdır ki, uşaqlarda çənə sınıqlarında müalicə alqoritmlərinin tərəfimizdən işlənilməsi müalicə prosesinin yaxşılaşmasına gətirib çıxaracaqdır.

NƏTİCƏLƏR

1. Uşaqlarda müxtəlif çənə sınıqların əsas səbəbi məişət travması olub 55.2 %, onlardan isə ən çox 13-16 yaş qruplarında arasında rast gəlinir – 44.8%. Çənə sınığı ilə olan uşaqlarda aparılmış müalicələrin xəstəlik tarixlərinin retrospektiv təhlilin açıqlanması təsdiq etdi ki, hər hansı bir vahid protokola istinadən aparılması müəyyən edilməmişdir.

2. Müalicə üsulun seçilməsi sınıq fraqmentlərin yerdəyişməsindən, dişləmin vəziyyətindən və xəstənin yaşından asılı olaraq seçilirdi. Prospektiv materialda bu yanaşmaya əsaslanaraq uşaqlarda cərrahi müalicə (osteosintez) – 38 xəstədə (54,3%), konservativ müalicə (ortodontik) – 20 xəstədə (28,6%), kombinə olunmuş (cərrahi və konservativ) – 12 xəstədə (17,1%) tətbiq olunmuşdur. [5, 6, 9]

3. Müalicə taktikasının işlənməsi zamanı kliniki və rentgenoloji göstəricilərə əsaslanaraq yaradılmış alqoritmə uyğun osteosintez əməliyyatı ən çox 8-12 yaş (21,4%) qrupunda, konservativ üsulla müalicə ən çox 4-7 yaş qrupunda (45%), kombinə olunmuş müalicə isə 13-16 yaş (58,3%) qrupunda olmuşdur. [5, 7, 9, 10]

4. Təklif olunan müalicə diaqnostika alqoritminin tətbiqindən sonra keçirilmiş tədqiqatın nəticələrinə əsasən xəstələrdə iltihabi-degenerativ ağırlaşmalara və çənənin deformasiyalarına rast gəlinməyib. [3, 8, 11]

PRAKTİK TÖVSIYƏLƏR

1. Zədələnməyə məruz qalmış uşaqlarda çənə sınıqlarının müalicəsində orqanizmin inkişafı zamanı baş verə biləcək deformasiyaları müalicə həkimləri nəzərdə saxlamalıdır.

2. Çənə sınıqlarının müxtəlif nozoloji formaları ilə olan uşaqların müalicəsində effektiv nəticələrə nail olmaq məqsədi ilə təklif olunan müalicə diaqnostika alqoritminin tətbiqi məqsəduyğundur.

3. Çənə sınıqları olan uşaqlarda ortodontik müdaxilənin dərhal travmadan sonra tətbiq olunması müalicə prosesin yaxşılaşdırılması üçün tövsiyyə olunur.

DİSSERTASIYA MÖVZUSU ÜZRƏ ÇAP OLUNMUŞ ELMİ İŞLƏRİN SİYAHISI:

1. Rəhimov Ç.R., Fərzəliyev İ.M., Abdullayev E.M. Uşaqlarda çənənin oynaq başının sınıqları məsələsinə aid // *Dayaq-hərəkət aparatının xəsarətləri və xəstəliklərinin müalicəsi. Travmatologiyada və ortopediyada müasir texnologiyalar. Ağırlaşmaların müalicə və profilaktikası mövzusunda 6-cı beynəlxalq elmi-praktik konfransı materialları.* – Bakı, – 4-26 sentyabr, 2010, – s.108-117.

2. Rahimov C.R., Abdullayev E.M. The orthodontic treatment in paediatric patients with unilateral condylar fracture // *20th International Taoms Congress in conjunction with regional countries' associations.* – Antalya, –19-23 may 2013, – p.165.

3. Rəhimov Ç.R., Abdullayev E.M. Uşaqlarda çənənin oynaq başının sınıqları məsələsinə aid // – Bakı: *Sağlamlıq*, – 2014. № 1, –s. 58-64.

4. Abdullayev E.M., Rahimov C.R., Right approach in the treatment of mandible fractures in paediatric patients // *ACBID2014-8th International Congress, 28 may-1 June 2014, Mardan Palace-Antalya*, – 2014, – p. 30.

5. Абдуллаев Е.М., Юсифов Р.А. Лечение переломов мышечкового отростка нижней челюсти у детей: консервативный и хирургический подходы // *«Хирургия. Восточная Европа»*, – 2018. Том 7. № 4, – с. 436-441.

6. Rəhimov Ç.R., Abdullayev E.M., Əhmədov E.T. Uşaqlarda çənə sınıqları // *Azərbaycan Təbabətinin Müasir Nailiyyətləri*, –2018. № 4, – s.124-129.

7. Abdullayev E.M. Uşaqlarda çənə sümüyünün oynaq çıxıntısı sınıqlarının müalicə üsullarının müqayisəsi // – Bakı: Azərbaycan Tibb Jurnalı, – 2019 №2, – s.98-101.

8. Abdullayev E.M. The adequate approach in pediatric mandibular body fractures // Azerbaijan Society of oral and Maxillofacial Surgeons, 1st International scientific congress, scientific program. Baku, 14-16 march 2019, – p.96-97.

9. Абдуллаев Е.М. Новый подход к лечению детских переломов нижней челюсти // – Одесса: Вісник стоматології, – 2020. Т 35. № 1(110), – с. 75-79.

10. Abdullayev E.M. Non-surgical treatment of condylar fractures in children // Oral and Maxillofacial Surgery Cases, – 2020. 6 (1), – p. 100-134.

ŞƏRTİ İXTİSARLARIN SİYAHISI

- ÇS** – çənə sınığı
- UÇS** – uşaqlarda çənə sınığı
- KS** – kondilyar sınığı
- OÇ** – oynaq çıxıntısı
- SKS** – subkondilyar sınıqlar
- KT** – komputer tomoqrafiya
- OS** – osteosintez
- KV** – konservativ
- KO** –kombinəolunmuş
- RN** – rentgen
- MMF** – maksilo mandibular fiksasiya

Dissertasiyanın müdafiəsi «____»_____ 2024-ci il tarixində saat «____»-də ED 2.50 Dissertasiya şurasının iclasında keçiriləcək.

Ünvan: AZ 1022, Bakı şəh., Ə. Qasımsadə küç., 14 (konfrans zalı).

Dissertasiya ilə Azərbaycan Tibb Universitetinin kitabxanasında tanış olmaq mümkündür.

Dissertasiya və avtoreferatın elektron versiyaları Azərbaycan Tibb Universitetinin rəsmi internet saytında yerləşdirilmişdir (www.amu.edu.az).

Avtoreferat «____»_____ 2024-ci il tarixində zəruri ünvanlara göndərilmişdir.

Çapa imzalanıb: 08.01.2024.

Kağızın formatı: 60 x 84 1/16

Həcm: 39.819 işarə

Tiraj: 100