

**SAGITTAL ANOMALIYALAR E. ENGEL TASNIFI II SINIF 1 TOIFA
DEFORMATSIYASI BOR BEMORLARNI YUQORI JAG‘ BIRINCHI
PREMOLYARLARINI EKSTRAKSIYA QILISH BILAN ORTODONTIK
DAVO QO‘LLANILGANDA, SEFALOMETRIK O‘ZGARISHLARNI
BAHOLASH.**

Nodirov Nuriddin Shuhrat o‘g‘li,

Toshkent davlat stomatologiya instituti magistranti

E-mail: nurik1nnsh@gmail.com

Annotatsiya: Bu tadqiqotning asosiy maqsadi shundan iboratki Engel tasnifi bo‘yicha II sinf 1 toifaga mansub bemorlarni yuqori jag‘ birinchi premolyarlarni ekstraktsiya qilib ortodontik davolashdan so‘ng sefalometriyadagi o‘zgarishlarni baxolash hisoblanadi. Namuna sifatida shu usulda davolangan 14 ta har ikkala jinsdagi o‘rtacha yoshi 14-17 yosh bo‘lgan bemorlarning 28 ta boshlang‘ich va yakuniy sefalogrammalari olindi. Bemorlarda boshlang‘ich va yakuniy fazalardagi sefalometrik o‘zgarishlar o‘lchandi va baxolandi. Tadqiqot asosan dentaalveolyar va yumshoq to‘qimalardagi o‘zgarishlarni baxolashga qaratilgan.

Kalit so‘zlar: Sefalometriya, Engel tasnifi, yuqori premolyarlar.

**SAGITTAL ANOMALIES. EVALUATING CEPHALOMETRIC CHANGES
OF PATIENTS WHO HAVE DEFORMATION OF II CLASS, FIRST
DIVISION (A. ANGLE) TREATED WITH EXTRACTION OF UPPER FIRST
PREMOLARS.**

Abstract: The main purpose of this study is to assess changes in cephalometry after orthodontic treatment of patients with class 1 Engel classification class 1 with extraction of the first premolars of the upper jaw. Samples were taken from 28 initial and final cephalograms of 14 patients of both sexes with an average age of 14-17

years. Cephalometric changes in the initial and final phases were measured and evaluated in patients. The study mainly focused on assessing changes in dental alveolar and soft tissues.

Keywords: Cephalometry, Engel classification, upper premolars.

Hozirgi vaqtda II sinf 1 toifaga mansub bemorlarni yuqori jagʻ birinchi premolyarlarini olib davolash protakoli odatda kam qoʻllanilib kelinmoqda. Bunga sabab sifatida baʼzi mualliflarning fikrlari boʻlib, bunda temparomandibulyar buzilish yuzaga keladi¹, tish qatorlarini noodatiy tekislanishi va bu butun umr davomida estetikani buzilishiga olib keladi². Biroq boshqa mualliflar erishilgan ijobiy fikrlarni aytishgan, uzoq muddatlik barqaror okklyuziyaga erishish imkoni³, Yuz profilini tekkislanishi⁴, yuqori kesuv tishlari vertikallashadi⁵.

Tatqiqot olib borilgan 28ta sefalogrammalarni oʻlchashlar natijasi shuni koʻrsatdiki: yuqori jagʻ birinchi premolyarlari ekstraksiya qilinib ortodontik davolash oʻtkazilgan bemorlarda asosan skletal oʻzgarishlarga kam tasir koʻrsatgan, koʻproq tish va profil oʻzgarishlari kuzatildi. Bunda oldingi guruh tish qatori vertikallashgan va retruziyaga uchragan, oral sohaga siljish kuzatilgan. Burun lab burchagi kattalashgan, yuqori lab ortga tortilgan, markaziy jiplashuv xolatidagi kontaktlar barqarorlashgan, molyarlarni oʻzaro aloqasi yaxshilangan, yuz profilini boʻrtganligi kamaygan, lab retruziyalantani, maksilomandibulyar munosabat yaxshilangan, yuzning 1/3 qismining pastki qismi balandligi ortgan.

Xulosa: Ushbu protokol asosida ishlash davolash samaradorligini oshiradi va kam vaqtda kerakli natijaga erishishni taʼminlaydi. Bemordagi dental alveolyar va estetik buzilishni normaga keldirishda muhim hisoblanadi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO‘YXATI.

- Bowman SJ. More than lip service: facial esthetics in orthodontics. J Am Dent Assoc. 1999.
- Proffit WR, Phillips C, Tulloch JF, Medland PH. Surgical versus orthodontic correction of skeletal Class II malocclusion in adolescents: effects and indications. Int J Adult Orthodon Orthognath Surg. 1992.
- Janson G, Camardella LT, Araki JD, de Freitas MR, Pinzan A. Treatment stability in patients with Class II malocclusion treated with 2 maxillary premolar extractions or without extractions. Am J Orthod Dentofacial Orthop. 2010.
- Janson G, Brambilla Ada C, Henriques JF, de Freitas MR, Neves LS. Class II treatment success rate in 2- and 4-premolar extraction protocols. Am J Orthod Dentofacial Orthop. 2004.
- Tadic N, Woods MG. Incisal and soft tissue effects of maxillary premolar extraction in Class II treatment. Angle Orthod. 2007.

