

CHAYNOV MUSHAKLARINING KLINIK ANATOMIYASI PASTKI JAG' KINEMATIKA VA DINAMIKASI

Allayeva Aziza Nasridinovna

Buxoro davlat tibbiyot instituti

Anatomiya va klinik anatomiya kafedra assistenti

<https://orcid.org/0009-0004-2661-5078>

Izoh. Ushbu maqolada temporomandibulyar bo'g'im va chaynov mushaklarining klinik anatomiyasi haqidagi zamonaviy g'oyalar haqida umumiy ma'lumot berilgan. Inson tanasi murakkab biomexanik tizimdir, ammo ko'pchilik harakatlar tayanchlar, tutqichlar va qo'llaniladigan kuchlar tizimiga asoslanadi. Chaynov mushaklarining klinik anatomiyasini bilish bemorni boshqarish taktikasini aniqlash, shuningdek, jag'-yuz sohaning biomexanika jarayonlarini tushunish uchun klinik qabulda stomatolog uchun zarurdir.

Kalit so'zlar: *pastki jag'ning biomexanikasi, chakka bo'g'imi, klinik anatomiya, chaynov mushaklari.*

Inson tanasi murakkab biomexanik tizimdir, ammo ko'pchilik harakatlar tayanchlar, tutqichlar va qo'llaniladigan kuchlar tizimiga asoslanadi [7]. Dinamika - fizikaning jismlar yoki jismlarning harakatlanish sabablarini o'rganadigan bo'limi. Anatomiyaning tushunish amaliyotchiga bemorni to'liq davolashni ta'minlashga imkon beradi [9].

Maksillofasiyal mintaqaning skelet mushaklari mushak to'plamlarini tashkil etuvchi guruhlariga birlashtirilgan chiziqli mushak tolalari bilan ifodalanadi [8]. Bularning barchasi, shuningdek, ko'plab tashqi sabablar, murakkab anomaliyalar va deformatsiyalarning paydo bo'lishi uchun tetik bo'lib xizmat qilishi mumkin. Maksillofasiyal mintaqaning barcha mushaklarini ikki guruhga bo'lish mumkin: pastki jag'ning dinamikasiga bevosita ta'sir qiluvchi mushaklar va bilvosita ta'sir ko'rsatadigan mushaklar.

Temporal mushak tekis mushak bo'lib, aylananing bir qismiga o'xshaydi [5]. U temporal chuqurlikda joylashgan. Bu mushakning chetining joylashishi har xil.

Funksional nuqtai nazardan, temporal mushak qisqarishni, pastki jag'ning distal tomonga harakatini amalga oshiradi va frontal fraktsiya kondilni joylashtirishi mumkin [12]. Mushaklar tuzilishining o'ziga xos xususiyati piramida shaklida bo'lib, unda tolalar yo'nalishi cho'qqi tomon yo'naltirilgan. Temporal mushakni lateral qanotsimon mushakning, uning pastki boshining funksional antagonisti deb hisoblash mumkin. Ko'p bosh og'rig'ining sababi temporal mushaklarning disfunktsiyasi bo'lishi mumkin [6].

Chaynov mushaklari anatomik jihatdan to'rtburchak mushak plastinkasidir. Unda tashqi fraktsiyani ajratib ko'rsatish mumkin - pastki jag'ning burchagidan oldinga va yuqoriga, shuningdek chuqur qatlamlarga cho'ziladi. Funktsional jihatdan chaynovmushaklari pastki jag'ni ko'tarish funktsiyasini bajaradi, shuningdek, kondilyar jarayonlarni artikulyar chuqurchaga joylashtiradi [3]. Mushak tolalarining burchak ostida joylashishining o'ziga xos xususiyatlari pastki jag'ni qisman oldinga siljitish imkonini beradi.

Masseter mushaklarining yuzaki qismi.

Okklyuzion buzilishlar yoki turli darajadagi nomutanosiblik mavjud bo'lsa, buni aks ettiruvchi umumiy simptomlardan biri palpatsiya paytida og'riq bo'ladi [11].

Masseter mushaklarining chuqur qismi. Funktsiyaning o'ziga xos xususiyati kondilyar jarayonlarni yuqoriga ko'tarish qobiliyatidir, shunda barcha okklyuzion interferentsiya mushaklarning ta'siriga bardosh bera oladi va pastki jag'ning yo'nalishini buradi [13].

Medial qanotsimon mushak - pastki jag'ning ichki qismida burchak sohasida biriktirilgan holda joylashgan. Birikish joyi, pastki jag'ning burchagidan tashqari, sfenoid suyagining qanotsimon jarayoni va palatin suyagining piramidalar jarayonidir. Medial qanotsimon mushak bir nechta funktsiyalarni bajarishi mumkin: chaynov mushaklari va temporal mushaklar bilan sinxron ishlaganda, jag'ni ko'taradi; mushakning bir tomonlama kuchlanishi bilan mediotruziv harakat hosil bo'ladi [4].

Shunga qaramay, ishonch bilan aytish mumkinki, ichki qanotsimon mushak maxillofasiyal mintaqadagi mumkin bo'lgan disfunktsiyali o'zgarishlar uchun ishonchli diagnostik mezonidir.

Lateral qanotsimon mushak. Pastki bosh anatomik jihatdan sfenoid suyagi va infratemporal fastsiyaning qanotsimon jarayonining lateral plastinkasining yuzasiga biriktirilishidan boshlab infratemporal chuqurlikda joylashgan piramidadir. Mushak barcha protrusiv mushaklar harakatlarini nisbiy dam olishdan boshlaydi [1]. Yanal qanotsimon mushak o'zining anatomik joylashuvi tufayli palpatsiyaga deyarli mos kelmaydi [14]. Mushakni o'rganish algoritmi pastki jag'ni oldinga siljitish va keyingi bosimni o'z ichiga oladi.

Yanal qanotsimon mushakning yuqori boshi pastki qismdan mustaqil ravishda ishlaydi. Bu silindr bo'lib, artikulyar diskga biriktirilgan yagona mushak hisoblanadi.

Og'zaki ochilish: Agar artikulyar disk va kondil markazlashtirilgan munosabatda joylashgan bo'lsa, disk kondilning tepasida joylashgan bo'ladi. Bunda, harakatning boshida pastki mushak to'plami birinchi navbatda kondilyar jarayonni tortadi, uning yuqori qismi bo'shashgan holatda bo'ladi, bu esa artikulyar diskni kondil cho'qqisining yon tomoniga o'tkazishga majbur qiladi.

Og'izning maksimal ochilishi. Og'izni ochganda, intraartikulyar disk to'g'ridan-to'g'ri kondilyar jarayonning tepasida joylashgan bo'lishi kerak. Ushbu holatda distal

ligamentning zaiflashishi kuzatilishi mumkin, bu artikulyar diskning distalizatsiyasidan kelib chiqadi.

Og'izni yopish. Og'iz bo'shlig'ini yopish jarayonida artikulyar diskning orqaga va yuqoriga qarab harakatlanishini kuzatish mumkin. Artikulyar diskning harakatini nazorat qilish uchun lateral qanotsimon mushakning pastki qismining bo'shashishini va uning qisqarishini kuzatish mumkin, bu esa levator mushaklarining artikulyar diskni orqaga qaytarishiga imkon beradi.

Og'iz bo'shlig'ining yopilishi. Pastki lateral qanotsimon mushak passiv bo'lib qolishi kerak, ammo mushakning yuqori qismi intraartikulyar diskning to'g'ri joylashishini ta'minlash uchun qisqaradi.

Milohyoid mushak mushak tolalari bir-biriga parallel ravishda yo'naltirilgan mushak plastinkasi bilan ifodalanadi. Har bir mushakning o'rta qismida bo'shliq paydo bo'lishi mumkin, bu sohada mushak tomirlari va submandibulyar tuprik bezining jarayoni bilan teshiladi. Milohyoid mushak tufayli og'iz bo'shlig'ining diafragmasi hosil bo'ladi.

Digastrik mushak ikkita qorin bilan ifodalanadi, ular turli xil kelib chiqishi bor, lekin bir-biri bilan oraliq tendonlar bilan bog'lanadi [2].

Mandibulyar mushaklar kabi, ko'pincha egilish jarayonlarida ishtirok etadi okklyuzion aralashuv va odamni pastki jag"ning chiqib ketish holatida bo'lishga majbur qiladi [6]. Milohyoid mushak og'izning faol qavatini hosil qilishini tushunish muhimdir. Shuningdek, ikkala mushak ham tilni qo'llab-quvvatlaydi [10].

Stilohiyoid mushak, geniohyoid mushak, genioglossus mushak, gioglossus mushak, stiloglossus mushak, shuningdek til mushaklari va boshqalar kabi mushaklar pastki jag"iga yoki bosh suyagi suyaklariga bevosita bog'langan bo'lsa-da, to'g'ridan-to'g'ri ta'sir qilmaydi. pastki jag'ning harakatlanishi.jag"lar. Mandibulaning dinamikasi va kinematikasiga ta'sir qiluvchi bir qancha yirik muskullar mavjud: sternokleidomastoid mushak. U ikkita oyoqni o'z ichiga oladi: medial va lateral. Mushak palpatsiya paytida og'riqli bo'lgan hollarda, boshning holati va servikal mintaqada orqa miya egriligining ta'sirini baholash kerak.

Trapezius mushaklari. Bu tekis keng mushak, unda - bo'yinning orqa qismidagi va yuqori orqa qismidagi yuzaki holat. Maksillofasiyal mintaqada bir nechta muvofiqlashtirilgan mushak funktsiyalarini ajratish mumkin.

Og'izni ochish funktsiyasi - bu bosh va bo'yinning turli muskullarining funktsional ketma-ket harakatlari to'plami bo'lib, u mandibulani ko'taradigan mushaklarning izchil va muvofiqlashtirilgan bo'shashishini va bir guruh antagonist mushaklarning qisqarishini anglatadi. Og'iz ochilganda, pastki jag"ni tushiradigan mushaklar o'z ishini to'xtatib, maksimal kuchlanishda o'rnatiladi va bu vaqtda pastki jag'ni ko'taruvchi mushaklar bo'shashadi. Og'izni yopish funktsiyasi yuqorida tavsiflangan jarayonga qarama-qarshidir.

Interkusal yopilish funksiyasi - bemorni davolashning maqsadi okklyuzion uyg'unlikni shakllantirishdir.

Intertuberkulyar yopilishga erishish uchun harakat qilishga majbur bo'lgan hollarda, lateral qanotsimon mushakning pastki qismi bo'g'im tuberkulining qiyaligida kondillarni ushlab turish qobiliyatini saqlab qolish uchun qisqarishga majbur bo'ladi.

Ultratovush diagnostikasi va siqilgan havo yordamida mushaklar funksiyasini o'rganish kabi mushaklarning funksiyasini o'rganish bo'yicha zamonaviy tadqiqotlar imkoniyatlarini e'tiborsiz qoldirmaslik kerak. Bu giper- va gipotoniklik kabi yashirin kasalliklarni aniqlashga yordam beradi, bu ham maxillofacial sohaning ichki kasalliklari, ham okklyuzion yoki temporomandibular bo'g'imning uyg'unligidagi buzilishlar natijalari bo'lishi mumkin. Pastki jag'ning kinematikasi va dinamikasi nuqtai nazaridan chaynovmushaklari anatomiyasini o'rganish bizga patologik jarayonda ishtirok etishi mumkin bo'lgan buzilishlarni aniqlash, patologik holatni o'z vaqtida tashxislash va differentsial tashxis qo'yish va dastlabki tashxis qo'yish imkonini beradi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Allayeva A.N. (2023). DESCRIPTION OF DIAGNOSTIC AND THERAPEUTIC MEASURES AMONG ADULTS OF DIFFERENT AGES, SUFFERING FROM THE SALIVARY GLANDS DISEASES. American Journal of Pediatric Medicine and Health Sciences (2993-2149), 1(9), 46–49. Retrieved from <http://grnjournal.us/index.php/AJPMHS/article/view/1280>
2. L. R, J. ., A. N, A. ., & Sh. K, P. . (2023). MAIN DIAGNOSTIC ASPECTS IN PATHOLOGICAL CONDITIONS OF THE SALIVARY GLANDS OF DIFFERENT GENESIS. International Conference on Research Identity, Value and Ethics, 472–478. Retrieved from <https://www.conferenceseries.info/index.php/ICRIVE/article/view/1121>
3. Komilovna, K. M., Nasriddinovna, A. A., Jamsher o'g'li, A. S., & Jaxongirovna, N. Z. (2023). A Method for Assessing The Effectiveness of Rehabilitation of Women of Fertile Age with Acquired Eyelid Defect. Journal of Advanced Zoology, 44, 2172-2176.
4. Allayeva, A. N. (2023). Structural Changes in Liver Tissue for Simulated Skin Burns of Rats. American Journal of Pediatric Medicine and Health Sciences (2993-2149), 1(10), 159-163. Retrieved from <http://grnjournal.us/index.php/AJPMHS/article/view/1987>
5. Allayeva, A. N. (2023). Morphological Changes in the Liver During Acetic Acid Burns. American Journal of Pediatric Medicine and Health Sciences (2993-2149), 1(10), 150-155. Retrieved from <http://grnjournal.us/index.php/AJPMHS/article/view/1985>

6. Кандова, Ф. А., & Аллаева, А. Н. (2023). ОСНОВНЫЕ ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРИ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЯХ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ РАЗЛИЧНОГО ГЕНЕЗА. *European Journal of Interdisciplinary Research and Development*, 16, 179-188. Retrieved from <https://www.ejird.journalspark.org/index.php/ejird/article/view/643>
7. Botirovna, A. D. (2022). THE ROLE OF EXTRAOCULAR PATHOLOGY IN THE PATHOGENESIS OF MYOPIA IN CHILDREN AND ITS COMPREHENSIVE TREATMENT. *International Journal of Philosophical Studies and Social Sciences*, 2(4), 196-200.
8. Д.Б.Авезова. (2023). ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫЕ МАКРОСКОПИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЛЕГКИХ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ. *ACADEMIC RESEARCH IN MODERN SCIENCE*, 2(19), 78–79. <https://doi.org/10.5281/zenodo.8153280>
9. Авезова, Д. (2023). МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЛЕГКИХ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ. *Международная конференция по преподаванию высшего образования*, 1 (7), 14–15. Получено с <http://aidlix.com/index.php/de/article/view/1354>.
10. Хасанова Д., Авезова Д.Б. (2023). Морфологические изменения, наблюдаемые в легких при хронической почечной недостаточности (эксперимент). *Международный журнал педиатрии и генетики*, 1 (3), 4–6. Получено с <https://medicaljournals.eu/index.php/IJPG/article/view/47>.
11. Авезова, Д.Б., и Ахмедова, FQ (2023). Латынь и медицина. *Международный журнал формального образования*, 2 (6), 352–355. Получено с <http://journals.academiczone.net/index.php/ijfe/article/view/1053>.
<http://www.jazindia.com/index.php/jaz/article/view/1798/1361>
12. Avezova Dilora Botirovna, & Khasanova Dilnoza Akhrorovna. (2023). Morphological Changes in The Lungs in The Model of Experimental Chronic Kidney Failure and Its Correction with Drugs. *Journal of Advanced Zoology*, 44(S-5), 2160–2162. <https://doi.org/10.17762/jaz.v44iS-5.1798>. More Citation Formats.
13. Авезова, Д. Б. (2023). МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ЛЕГКИХ И ЕГО КОРРЕКЦИЯ В МОДЕЛИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ. *AMALIY VA TIBBIYOT FANLARI ILMIY JURNALI*, 2(12), 146-149.
14. Avezova, B. D. (2023). Morphological changes observed in the lungs in chronic renal failure. *JOURNAL OF HEALTHCARE AND LIFE-SCIENCE RESEARCH*, 2(12), 35-37.