

3. *McMura Hutching R.T.* A color Atlas of human anatomy. London. – 1984. – 352 p.
4. *Бобин В.В., Кулиш А.С., Терешенко А.А., Шадлинский В.Б.* Миелоархитектоника некоторых кожных нервов головы и шеи // – Семфинополь: Труды крымск. Мед.ин-та, – 1985, №105, – с 34-36.
5. *Şadlinski V.B., Qasimov Ş.İ., Mövsümov N.T.* İnsan anatomiyası, atlas // Dərs vəsaiti bir cildə . nəş Bakı: .”Müəllim”, – 2003, – 524 s.
6. *Allahverdiyev M.Q., Qasimov Ş.İ.* Bel və oma kəllələrinin formalaşma qanunayğunluqlarının səciyyəvi xüsusiyyətləri // Ə.Əliyevin anadan olmasının 120 illik yubileyi münasibətinə ATU-da keçirilən elmi-praktik konfransın materialları. –

- Bakı: «Təbib» nəşriyyatı, – 389-390 s.
7. *Məmmədov L.A., Əkbərov E.Ç., Yaqubova S.M.* Operativ cərrahiyyə və topografik anatomiya (boyun nahiyəsi) . – Bakı: Azərbaycan Dövlət Nəşriyyatı. – 2018, – 170 s
8. *Şadlinski V.B., Mövsümov N.T., Qasimov Ş.İ.* İnsan anatomiyası, III cild. Dərslik, – Bakı: Müəllim Nəşriyyatı, – 2019, – 313 s
9. *Qasimov Ş.İ.* Boyun kəlləfinin dəri sinirlərinin anatomiyası və onların dəri üzərində proyeksiyası // Ə.e.x., professor T.Ə.Əliyevin anadan olmasının 100 illiyinə həsr olunmuş “Təbabətin aktual problemləri” konfransın materialları. – Bakı: 6-8 oktyabr, – 2021, – . 310-311.

ÇƏNƏ SÜMÜYÜNÜN QURULUŞUNUN YAŞ XÜSUSİYYƏTLƏRİ

Rzayeva A.M.

Azərbaycan Tibb Universiteti. İnsan anatomiyası və tibbi terminologiya kafedrası. Bakı. Azərbaycan

*Əlaqə üçün məlumatlar: AZ1078, Bakı şəhəri, A.Əliyev küçəsi 9, mənzil 12 . Elektron poçt: rzayevaayten84@gmail.com

Tədqiqatın məqsədi çənə sümüyünün morfometrik müayinəsini aparmaq və dəqiq informativ əlamətlərini aşkarlamaq, bu əsasda çənə sümüyü vasitəsilə müxtəlif formalı üz kəlləsinə aid çənə sümüklərinin əlamətlərini və yaş dəyişkənliyinin dinamikasını öyrənməkdir.

Tədqiqatda ATU-nun insan anatomiyası və tibbi terminologiya kafedrasının sümük muzeyinin kolleksiyasından seçilən 22 ədəd çənə sümüyünün (döl, yenidoğulmuş, uşaq və yetgin insanlarda) ölçü aparılmışdır.

Nəticələr göstərmişdir ki, Yenidoğulmuşlarda çənə şaxəsi qısa, enli və kvadratşəkillidir. Oynaq çıxıntısı demək olar ki, alveol kənar səviyyəsində yerləşir. Çənə başının forma və vəziyyəti fərdi baxımdan dəyişilir, gigcah-çənə oynaqının fəaliyyətindən asılıdır. Çənənin oynaq çıxıntısının eninin artması dişlərin formalaşmasından çox kəllə əsasının böyüməsindən asılıdır. Hər iki çənə başının ən uzun ölçüsündən keçirilən xəttlər böyük ənsə dəliyinə önündə çarpazlaşaraq 120-1780 bucaq əmələ gətirir. Çənə sümüyünün çıxıntılar arasındakı məsafə döldə 12 mm., yenidoğulmuşlarda 16 mm, uşaqlarda 11-15 mm, yetkin insanlarda 19-30 mm-dir. Bu çıxıntıların arasında əmələ gələn çənə oymasının eni və dərinliyi də fərdi xüsusiyyətə malikdir. Eni çox hallarda 30-37 mm, dərinliyi 12-16 mm olur. Üzün yuxarı yarısı enli olan kəllələrdə çənə oyması daha enlidir. Oymadan çənə bucağına qədər məsafə döldə 15 mm, uşaqlarda 22-24 mm, yetkin insanlarda 36-54 mm-dir.

Açar sözlər: Üz skeleti, çənə sümüyü, quruluş, dinamika, ölçülər.

AGE FEATURES OF THE STRUCTURE OF THE LOWER JAW

Rzayeva A.M.

Azerbaijan Medical University. Department of human anatomy and medical terminology. Baku. Azerbaijan

*Contact information: AZ1078, Baku, A.Aliyev st. 9, apartmen 12.
E-mail: rzayevaayten84@gmail.com

The purpose of the study is to conduct a morphometric examination of the jawbone and to find out its

precise informative signs, based on this, to study the signs of the jawbones and the dynamics of age variation of the facial skull with different shapes through the jawbone.

Study the age dynamics of the lower jaw. Materials and methods were selected from 22 lower jaws (fetus, newborns, children, adults) from the collection of the Museum of Osteology of the Department of Human Anatomy and Medical Terminology of the Azerbaijan Medical University.

In newborns, the processes of the lower jaw are short, wide and square in shape. The articular processes are located at the level of the alveolar margins. The shape and position of the articular head are individual and depend on the function of the temporo auxiliary – mandibular joint. Increase in the thickness of the articular process depends in most cases on an increase in the size of the base of the skull, to a lesser extent on the formation of teeth. If you connect the longest dimensions of the head, the lines should intersect in front of the foramen magnum, forming an angle.

The distance between the processes of the lower jaw in the fetus is 12 mm, newborns is 16 mm, children is 11-15 mm, adults is 19-30 mm. Between the processes, a notch of the lower jaw is formed. Depth and width of notch are individual. In most cases, width is 30-37 mm, depth is 12-16 mm. Broadjaces have a wider depth. The distance between the notch and the angle of the lower jaw in the fetus is 15 mm, children is 22-24 mm, adults is 36-54 mm.

Key words: Facial skull, lower jaw, structure, dynamics, quantities.

.Giriş. Çənə sümüyü (ÇS) üz skeletini təşkil edən sümüklər arasında ən möhkəm və yeganə hərəkətli sümükdür və onunla sıx morfoloji və funksional əlaqəlidir. Çənəni hərəkət etdirən əzələlər olduqca möhkəmdir, lakin çənəni endirən əzələlər çox zəifdir. İnsanlarda və bir çox heyvanlarda çənənin endirilməsinə yerin cazibə qüvvəsində kömək edir. Ancaq çənə sümükləri böyük və möhkəm olmasına baxmayaraq, anatomik yerləşməsinə görə burun sümüklərindən sonra daha çox (28-60%) sınıqlara məruz qalır.

Çənə sümüyünün bütün ölçülərinin yaş xüsusiyyətləri özəl xarakter daşdığını unutmamaq olmaz. Bu, üz-çənə cərrahiyyəsində və məhkəmə-tibbi ekspertiza zamanı çənə sümüyü zədələnmələrində həkimlər tərəfindən səhv diaqnozun qoyulmasına, sınıqların səhv müali-cəsinə gətirib çıxarır [1,2,10]. Ona görə də insanın çənə sümüyünə dair yeni məlumatlar antropoloji və paleontoloji suallara cavab verməklə yanaşı, stomatologiyada, məhkəmə təbabətində və kriminalistikada identifikasiya məqsədi ilə istifadə oluna bilinər.

Tədqiqatın məqsədi çənə sümüyünün morfometrik müayinəsini aparmaq və dəqiq informativ əlamətlərini aşkarlamaq, bu əsasda

çənə sümüyü vasitəsilə müxtəlif formalı üz kəlləsinə aid çənə sümüklərinin əlamətlərini və yaş dəyişkənliyinin dinamikasını öyrənmək olmuşdur.

Material və metodlar. ATU-nun insan anatomiyası və tibbi terminologiya kafedrasının sümük muzeyinin kolleksiyasından seçilən 22 çənə sümüyünün üzərində (döl, yenidoğulmuş, uşaq və yetgin insanlar) morfometrik ölçülər (tac çıxıntı ilə kondilus çıxıntı arasında məsafə, çənə oymasından bucağa qədər olan məsafə, çənəaltı qabarıqlıqlar arasındakı məsafə) aparılmışdır.

Tədqiqatın nəticələri və onların müzakirəsi. Çənə sümüyünün cismi yenidoğulmuşlarda iki yarım hissədən ibarət olur ki, bunlarda uşaqlarda bir yaşın axırında, ya da ikinci yaşın əvvəlində orta xətdə bir-biri ilə bitişirlər. Yeni doğulmuşlarda çənə cisminin əsas kütləsini alveol hissə təşkil edir. Burada 10 süd dişlərinin və 2 (1-ci böyük azı diş) daimi dişin mayaları yerləşir. Alveol qövsü demək olar ki, inkişaf etməmişdir. Onun uzunluğu 30-35 mm olmuşdur. Dişlər inkişaf etdikcə alveol hissə və alveol çıxıntı formalaşır, çənə cisminin hündürlüyü və eni artır. Onun qalın yeri böyük azı dişlərə, nazik yeri isə kiçik azı dişlərə uyğun gəlir [3,4].

Çənə cisminin hündürlüyü və qalınlığı hər yerdə eyni olmur. Ən hündür yeri kəsici dişlər, ən alçaq yeri III böyük azı dişləri bərabərliyində olur. Çənə cismi 2 kompakt səthdən və onların arasında yerləşən süngəri maddədən ibarətdir. Çənə bucağı və şaxəsinin aşağı hissəsində kompakt maddə 3/5, süngəri maddə 2/5 hissə təşkil edir. Çənə cisminin süngəri maddəsində çənə kanalı yerləşir. Kanal çənə şaxəsinin içəri səthinin ortasında yerləşən çənə dəliyi ilə başlayır, çənə cisminin xarici səthində olan çənəaltı dəliklə tamamlanır. V.B.Şadlinskiyə görə çənə kanalının uzunluğu çənənin və çənə şaxəsinin uzunluğundan asılı olaraq 40 mm-dən 85 mm-dək tərəddüd edir [5,9].

Çənə sümüyü cisminin sağ və sol hissələri fərdi dəyişkən bucaq altında birləşərək çənənin bazal qövsünü əmələ gətirirlər. Bazal qövsün forması çənənin formasını xarakterizə edən əsas elementlərdən biridir. Bazal qövsü müəyyənləşdirmək üçün en-uzunluq indeksindən istifadə olunur. Belə ki, qısa və enli bazal qövslü çənələr (indeksi-153-175) və dar çənələr (indeksi-116-132) və orta formalı çənələr mövcuddur [6]. Çənəaltı hündürlük – çənə cisminin xarici səthinin ortasında yerləşir və müasir insanı səciyyələndirən xüsusiyyət olub, çənəaltının əmələ gəlməsinə səbəb olur. Çənəaltının inkişaf dərəcəsinin tiplərini ayırd etmək üçün orta xəttlə ikinci azı dişlərin arasından aşağıya doğru orta düz xətt çəkilir. Çənəaltı bu xəttədən önə çıxarsa – müsbət, arxaya çıxarsa – mənfi və həmin xəttin üzərinə düşərsə – neytral tip adlanır [7]. Çənəaltı hündürlüyün uzunluğu döldə 11-14 mm, yenidoğulmuşlarda 15 mm, uşaqlarda 17-27 mm, yetkin insanlarda 24-29 mm bərabərdir (cədvəl).

Çənəaltı dəlik – çənə kanalının çıxacaq dəliyidir. Yenidoğulmuşlarda köpək dişi ilə I molyar arasında yerləşir sonra uşaq böyüdükcə arxaya doğru yerini dəyişir və böyüklərdə II molyar səviyyəsində yerləşir. Ən böyük diametri 1-6,6 mm, ən kiçik

diametri isə 0,5-4,5 mm-dir. Dəlik çənəaltı hündürlükdən hər iki tərəfdə 17,5-32,5 mm məsafədədir. Yenidoğulmuşlarda bu dəlik çənə əsasına yaxın, yetginlərdə – çənə əsasıdan sağda 7-17,5 mm, solda isə 6,5-15,5 mm məsafədə, qocalarda isə (alveol çıxıntılar atrofiya olunduğu üçün - dişsiz çənə) yuxarı kənarına yaxın yerləşir. Dəlik çənə cisminin aşağı kənarındakı 10-19 mm yuxarı, yuxarı kənarındakı 10-27 mm aşağı yerləşir. Ən çox rast gəlinən variant, dəliyin aşağı kənarına yaxın olmasıdır və bunu çənəaltı keyləşmə əməliyyatlarında nəzərə almaq lazımdır. Çənəaltı dəliyindən çənə şaxəsinin ön kənarına qədər olan məsafə 50-45, arxa kənarına qədər məsafə isə 60-65 mm-dir. Alınan nəticələr göstərir ki, çənəaltı dəliyin forması üz kəlləsinin tipindən asılıdır. Enliüzlülərdə (leptoprosoplarda) yarıqşəkili, ortaüzlülərdə (mezoprosoplarda) oval və uzunüzlülərdə (eyprosoplarda) girdə olur. Üz skeletinin tipi daha çox çənəaltı dəliyin çənə şaxəsinin kənarlarına olan münasibətdən asılıdır. Xüsusən, çənə şaxəsinin arxa kənarınadək olan məsafə kəllənin quruluş tipi və çənəaltı dəliyin topoqrafiyasına təsir göstərir [8].

Çənə bucağı – çənə şaxəsinin arxa kənarının onun cisminin aşağı kənarına keçən yerində əmələ gəlir. Bucağın ölçüsü fərdi olaraq və insanın həyatı boyu dəyişir. Yenidoğulmuşlarda bu bucaq kütdür və 1500-əyə yaxındır. Böyüklərdə çeynəmə təzyiqinin artması ilə əlaqədar bu bucaq kiçilir və qocalarda dişlər töküldüyünə görə çeynəmə təsiri azaldığına görə bucaq yenə böyüyür.

Bucağın ölçüsünün fərdi dəyişkənliyi vardır 1100-1450-ə qədərdir. Qeyd etmək lazımdır ki, sağ və sol çənə bucaqlarının ölçüləri arasında fərq mövcuddur və ölçülərə çeynəmə aparatının böyük təsiri vardır. Çənə cisminin yuxarı kənarı ilə çənə şaxəsinin ön kənarı arasında əmələ gələn bucaq isə həmişə düzdür. İki bucaq arasındakı məsafə döldə 4,2-4,5, uşaqlarda 59-83 yetgin insanlarda isə 89-

Cədvəl 3.
Çənə sümüyünün morfoloji göstəriciləri (mm-lə).

Morfometrik göstəricilər	Yaş dövrləri			
	Döl	Yenidoğulmuşlar	Uşaqlıq yaş dövrü	Yetkinlik yaş dövrü
İki bucaqarası məsafə	42-45	60-64	59-83	89-107
Tac çıxıntı ilə kondilus çıxıntı arasındakı məsafə	12	16	11-15	19-30
Çənə oymasından bucağa qədər olan məsafə	15	15-17	22-24	36-54
Çənəaltı hündürlüyün uzunluğu	11-14	15	17-27	24-29
Çənəaltı qabarıqlıqlar arasındakı məsafə	-	0	7	19-29
Çənəaltı dəliyin uzunluğu	0,2	0,2	0,2-0,3	0,2-0,4
Çənə dəliyinin uzunluğu	1,0-2,0	2,0	3,0	3,0-5,0
Çənə dəliyinin eni	2,0	2,0-2,5	1,0-3,0	4,0-5,0
Çənə bucağı (sağ)	140 ⁰	150 ⁰	135 ⁰ -140 ⁰	123 ⁰ -140 ⁰
Çənə bucağı (sol)	145 ⁰	145 ⁰	120 ⁰ -140 ⁰	120 ⁰ -140 ⁰

107 mm-dir.

Çənə dəliyi – çənə şaxəsinin daxili səthinin ortasında yerləşir. Forması girdə və oval olur [4,5,9]. Köndələn ölçüsü sağda 1,5-5,5 mm, solda 1,5-4,5 mm-dir. Dəliyin döldə uzunluğu 1,0-2,0 mm, eni 32,0 mm-dir, uşaqlarda isə uzunluğu 3,0, eni 1,0-3,0 mm – dir, yetgin insanlar gəldikdə isə bu ölçü 3,0-5,0 mm-dir. Çənə dəliyi şaxənin ön kənarında 10-25 mm, arxa kənarından 9-20 mm, Çənə oymasından 17-29 mm, çənə bucağından 15-35 mm məsafədə yerləşir. Dəliyin zirvəsindən çənə oymasına qədər olan məsafə sağda 8-30, solda 8,5-32 mm-dir, çənə bucağının zirvəsinə qədər olan məsafə isə sağda 8-31, solda 8,5-30 mm-dir. Çənə bucağının dərəcəsi az olarsa çənə dəliyi bucaqdan uzaq məsafədə yerləşir. Çənə şaxələri yanlara doğru əyilmiş yerləşirlər və buna görə də oynaq çıxıntılarını birləşdirən xətt çənə bacaqlarını birləşdirən xəttədən uzun olur. Bu məsafə fərqi üzün yuxarı hissəsinin formasından asılıdır. Üzün yuxarı yarısı enli olan kəllələrdə çənə şaxələri yanlara çox əyilmiş olur [8]. Üzün yuxarı yarısı dar olan kəllələrdə onlar nisbətən az əyilmiş olurlar. Şaxənin ən dar hissəsi çənə boynunun ortasına düşür və orta hesabla 28-

35 mm təşkil edir. Yuxarıda çənə şaxəsi iki çıxıntıya bölünür: öndə tac çıxıntı və arxada kondilus (oynaq) çıxıntısı yerləşir. Oynaq çıxıntıda oynaq səthi – baş və çənə boynu ayırd edilir. Çənə başı bir qədər yastılaşmışdır. Bu zaman oynaq başının çənə sümüyünün böyüməsində olan iştirakını nəzərə almaq lazımdır. Çünki azyaşlı uşaqlarda çənə başının birtərəfli sınığı, gicgah-çənə oynaqının və onun ətrafındakı yumşaq toxumalarının iltihabı prosesi çənə sümüyünün assimetrik böyüməsinə səbəb olur.

Assimetriyanın yüngül formasını konser-vativ, ortodontik üsulla müalicə etmək və ya da azaltmaq mümkündür [1.10]. Kəllənin üz hissəsini təşkil edən sümüklər arasında çənə sümüyü anatomik yerləşməsinə görə daha çox travmalara (burun sümüklərindən sonra) uğrayan sümükdür.

Yekun: Üzün formasını təyin etmək üçün çənə sümüyünün bucaqlarının parametrlərinin əhəmiyyəti çox vacibdir. Çənə sümüyünün ölçüləri vasitəsilə kəllənin üz hissəsinin formasını təyin etmək mümkündür: oval, girdə, düzbucaq və üçbucaq. Yaş dəyişikliklərinin dinamikasını, çənə bucaqlarının ölçüləri, kondilusarası məsafə, alveol-

çənə bucaqlarının ölçüləri vasitəsilə çənə sümüyünün yaş dəyişikliklərini öyrənmək mümkündür. Enliüzlülərdə üz skletinə aşağı hissəsinin xarici əlamətləri uzunüzlülərdən fərqli olaraq daimidir.

Maliyyə mənbəyi: Yoxdur

Ədəbiyyat siyahısı.

1. *Mehdiyev O.H.* Çənə oynaq çıxıntısı sınıqlarının yeni fiksasiya üsulu ilə cərrahi müalicə / O.H.Mehdiyev, Y.Ə.Yusubov, C.C.Məmmədov, T.Ə.Məmmədov // – Bakı: Az.ərbaucan tibb jurnalı, – 2017. № 2, – s. 131-137.
2. *Quliyev A.H.* Üz-çənə nahiyəsinin odlu silah yaralanmaları // –Bakı: Sağlamlıq j., – 2017, № 4, – s. 155-158.
3. *Гладилин А.Ю.* Морфология нижней челюсти человека. / – Саратов: Саратовский мед. университет. –2012. – 20 с.
4. *Журавлева Н.В.* Эмбриогенез нижней челюсти и вариантная анатомия ее каналов: / автореферат диссертации кандидата медицинских наук / – Минск, 2019, – 22 с.

5. *Гаджиев Г.А., Шадлинский В.Б., В.В.Бобин* Хирургическая анатомия нервов жевательного аппарата / – Баку: Тəbib, – 1991, – 128с.

6. *Иорданишвили А.Н.* Анатомия переднего отдела нижней челюсти у взрослого человека / А.Н.Иорданишвили, М.М.Музыкаин, А.Е.Нагайко, Е.С.Вербицкий // Кубанский научный медицинский вестник. – Кубан: – 2017. – 24 (3). – с. 44-50.

7. *Рябова Т.Ю., Богомолов С.М., Кадыков О.Б.* Анатомическая изменчивость параметров тела нижней челюсти // – Саратов: Бюллетень медицинских интернет конференций, 2015. № 2. – с. 686.

8. *Краюшкин А.И., Багрий Е.Г., Дектярь С.А.* Топографо-анатомические особенности ментального отверстия в зависимости от лицевого показателя // - Москва: Евразийский союз ученых, – 2017. 46, № 2. – с.4

9. *Шадлинский В.Б., Касумов Ш.И., Мовсумов Н.Т.* Учебник для медицинских вузов. Анатомия человека. – Баку: Муаллим. – 2012. – 542 с.

10. *Вафина И.И.* Медико-социальные проблемы челюстно-лицевого травматизма: / автореферат диссертации кандидата медицинских наук / –Казань, 2005. – 23 с.

АТОПİK FORMA BRONXIAL ASTMALI UŞAQLARDA SİTOKİN GÖSTƏRİCİLƏRİ İLƏ D VİTAMİNİN GÖSTƏRİCİSİ ARASINDA QARŞILIQLI ƏLAQƏNİN XARAKTERİSTİKASI

Sultanova N.H., Cəfərova A.O.

Azərbaycan Tibb Universiteti. II uşaq xəstəlikləri kafedrası. Bakı. Azərbaycan

*Əlaqə üçün məlumatlar: AZ 1078, Bakı şəhəri, Mərdanov qardaşları küçəsi 100. Elektron poçt: nailasultanova069@gmail.com

Uşaqlarda bronxial astma zamanı yaranmış atopik iltihabın patogenetik mexanizminin öyrənilməsi və zəruri müalicə üsulunun seçilməsi bu günkü gündə aktualdır . Xəstəliyin patogenezinin heterogen xarakter daşması isə özündə immunoloji və qeyri-immunoloji mexanizmlərin birləşdirilməsi kimi açıqlanılır. Belə ki, bronxial astma zamanı D vitamini ilə təminat adekvat immun cavabın formalaşması üçün çox vacibdir və xəstəliyin patogenezinə mühüm əhəmiyyət kəsb edir. Təqdim olunan elmi işdən əldə olunan göstəricilərin korrelyasion analizinin nəticəsi olaraq belə interpretasiya etmək olar ki, D vitaminin qan zərdabında miqdarı allergiya və astmanın yayılma dərəcəsinin artması ilə düz korrelyasiya edir. Məhz bu da bronxial astmanın müalicəsinə fərdi yanaşılması klinik effektivliyinin yaxşılaşması ilə yanaşı emissiya dövrünün uzanması ilə də qiymətləndirilir.

Açar sözlər: Uşaq, bronxial astma, immun sistemi, vitamin D