



**ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ
САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ
ТОШКЕНТ ДАВЛАТ СТОМАТОЛОГИЯ ИНСТИТУТИ**

*ГОСПИТАЛЬ ОРТОПЕДИК СТОМАТОЛОГИЯ КАФЕДРАСИ
ФАКУЛЬТЕТ ОРТОПЕДИК СТОМАТОЛОГИЯ КАФЕДРАСИ
ПРОПЕДЕВТИКА ОРТОПЕДИК СТОМАТОЛОГИЯ КАФЕДРАСИ
ОРТОДОНТИЯ ВА ТИШЛАРНИ ПРОТЕЗЛАШ КАФЕДРАСИ*

**«ОРТОПЕДИК СТОМАТОЛОГИЯ ВА
ОРТОДОНТИЯНИНГ ДОЛЗАРЬ МАСАЛАЛАРИ»
НОМЛИ ҲАЛҚАРО ИЛМИЙ-АМАЛИЙ
КОНФЕРЕНЦИЯНИНГ**

МАТЕРАЛЛАР ТЎПЛАМИ

Тошкент, 2023, 10 ноябрь



Тошкент-2023



Уважаемые коллеги!

Приветствую участников Международной научно-практической стоматологической конференции «Актуальные вопросы ортопедической стоматологии и ортодонтии», организованную Ташкентским государственным стоматологическим институтом.

Несмотря на усилия профилактической стоматологии, более, чем у 60% населения Узбекистана в возрасте 20-50 лет отмечаются деформации и дефекты зубных рядов. В связи с этим потребность в ортопедическом и ортодонтическом лечении до сих пор высока. Однако в связи с прогрессивным развитием эстетической стоматологии в последнее десятилетие активно развивается новая ветвь ортопедической стоматологии – не прямые эстетические реставрации. Это, в свою очередь, инициирует разработку новых конструкционных материалов и соответственно альтернативные подходы к непрямым реставрациям.

Хочется надеяться, что данная конференция будет полезна молодым ученым и практикующим врачам, поскольку темы докладов актуальны, интересны и полезны не только для стоматологов, но и для специалистов смежных областей медицины.

Уверен, что конференция пройдет на высоком уровне и послужит своеобразной площадкой для встречи наставников и учеников, обмена идеями, а также стимулом для дальнейших научных исследований.

Уважаемые участники, хочется всем вам пожелать много благодарных и успешных учеников, новых достижений в науке, прогресса в инновационных начинаниях.

Желаю всем успехов!

**Ректор Ташкентского
государственного стоматологического
института, профессор Н.К. ХАЙДАРОВ**

ОРТОПЕДИК СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ	Бет Стр.
<i>Абдуллаева М.М., Хусанбаева Ф.А.</i> Некоторые аспекты распространенности пародонтита средней степени тяжести у пациентов с ХПН в Узбекистане.	12
<i>Азизова З.Д.</i> Различия в гистологическом изменении эмали после процедуры профессионального отбеливания зубов различными системами.	14
<i>Акбаров Авзал Нигматуллаевич, Хабилов Даврон Нигмон ўгли, Хабилов Бехзод Нигмон ўгли.</i> Разработка ортопедического стоматологического протезирования дефектов верхней челюсти у больных, перенесших Covid-19.	16
<i>Акбаров Авзал Нигматуллаевич, Нигматова Нигора Рахматуллаевна, Шоахмедова Камола Назруллаевна.</i> Клиническая оценка эффективности новой конструкции диоксид циркониевых индивидуальных штифтов.	19
<i>Акбаров Авзал Нигматуллаевич Зиядуллаева Нигора Саъдуллаевна Нуруллаева Максуда Ўктамбоевна.</i> Тиш пастаси таркибидаги актив элементлар .	21
<i>Акбаров Авзал Нигматуллаевич, Тиллаходжаева Мадина Махировна.</i> Оценка эффективности ортопедического лечения с применением дентальных имплантатов у больных системным остеопорозом.	23
<i>Акбаров Авзал Нигматуллаевич, Туляганов Дильшат Убайдуллаевич Зиядуллаева Нигора Саидуллаевна.</i> Рентгено-морфологические параллели оценки остеопластики скаффолдом в эксперименте.	25
<i>Акбаров Авзал Нигматуллаевич, Шоахмедова Камола Назруллаевна, Хабилов Бехзод Нигмонович.</i> Проявления хронической болезни почек в полости рта.	27
<i>Акбаров Авзал Нигматуллаевич, Зиядуллаева Нигора Саидуллаевна, Ярашева Наргиза Исроиловна.</i> Ортопедическое лечение больных с дисфункцией щитовидной железы.	29
<i>Алиева Н.М., Меликузиев Т.Ш., Махмудов М.Б., Очилова М.У.</i> Альтернативные методы лечения в ортопедической стоматологии: Исследования о нехирургических методах лечения, таких как ортодонтия, ортопедические аппараты и другие консервативные подходы.	32
<i>Алиева Н.М., Камиллов Ж.А., Ахмедов М.Р., Очилова М.У.</i> Развитие технологий и методов имплантации зубов с использованием 3D-печати для создания индивидуальных имплантов.	34
<i>Алиева Н.М., Ирханов М.М., Алимов У., Очилова М.У.</i> Клинический эффект применения универсальной каркасно-	37

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ С ПРИМЕНЕНИЕМ ДЕНТАЛЬНЫХ ИМПЛАНТАТОВ У БОЛЬНЫХ СИСТЕМНЫМ ОСТЕОПОРОЗОМ

Акбаров Авзал Нигматуллаевич, Тиллаходжаева Мадина
Махировна.

Кафедра Факультетской ортопедической стоматологии Ташкентского государственного стоматологического института

Ключевые слова: оценка степени остеопороза, ремоделирование, остеointegrация.

Резюме. В настоящее время одним из эффективных и перспективных направлений в стоматологии для восстановления целостности зубочелюстной системы при частичном или полном отсутствии зубов является дентальная имплантация. Однако, несмотря на ее преимущества, имеются некоторые сложности и даже противопоказания к использованию этого метода у пациентов с потерей костной массы челюстей.

Остеопороз (ОП) — системное заболевание скелета, при котором снижается прочность кости, что приводит к повышению риска переломов. Прочность кости определяется совокупностью количественных и качественных характеристик: минеральной плотности костной ткани (МПКТ) и архитектоники, костного обмена, накопления повреждений, минерализации костной ткани.

Если наблюдаемые в последнее десятилетие темпы увеличения продолжительности жизни населения и числа пожилых людей сохранятся, ожидается, что к 2050 г. частота остеопоротических переломов увеличится в 2,4 раза [1].

Согласно рекомендациям Рабочей группы ВОЗ ОП считается снижение костной плотности на 2,5 стандартных отклонений (СО) и более ниже пика костной массы у молодых лиц здоровой популяции (критерий Т) при проведении рентгеновской абсорбциометрии. Диапазон $\pm 1,0$ СО определяется как нормальная костная масса, а от $-1,0$ до $-2,5$ СО — как низкая костная масса, или остеопения [2].

По мнению Chesnut С.Н. (2001), могут существовать три варианта взаимосвязей: 1) системный остеопороз как фактор риска для развития пародонтита; 2) системный остеопороз как фактор риска для возникновения остеопении челюстей независимо от наличия пародонтита; 3) пародонтит - первичный (исключительный) фактор риска для возникновения остеопении челюстей.

Особое внимание следует уделять пациентам старшей возрастной группы в связи с увеличением степени риска развития постменопаузального и сенильного ОП [3]. Причем у мужчин с дефицитом андрогенов потеря минеральной плотности кости более выражена, чем у женщин с гипогонадизмом [4,]. Несколько исследований уже показали, что недостаточность эстрогенов тесно связана с развитием периодонтита и ОП [3, 4, 7].

Соответствуя изменению функциональной нагрузки на зубочелюстной аппарат, ремоделирование выполняет две функции: 1) модифицирует структурную анатомию ткани таким образом, что нагружаемые трабекулы и структуры максимально усиливаются, в менее нагружаемых участках костные перекладины истончаются, и кость рассасывается; 2) осуществляет контроль за гомеостазом кальция и минералов. [6]

Процессы ремоделирования перестраивают костную ткань в соответствии с изменяющейся нагрузкой [9]

Результаты исследования В. Friberg et al. (2001) показали, что у пациентов с признаками системного остеопороза и остеопоротическими проявлениями в структуре альвеолярной кости, имплантаты успешно функционировали в течение многих лет. М.А. Amorim et al. (2006) наблюдали отторжение лишь одного имплантата (1,2%), что по мнению авторов соответствует литературным данным и не может быть приписано системному остеопорозу. [8,0,]

Таким образом, данные литературы свидетельствуют о том, исходное состояние плотности костной ткани важно не только в период проведения дентальной имплантации, но и в отдаленной перспективе, в период реабилитации после ортопедического лечения.

Литература.

1. Amorim M.A., Takayama L., Jorgetti V., Pereira R.M // Osteoporos. Int. - 2006. - V.17, №10. - P.1494-1500

2. Тиллаходжаева, М., & Акбаров, А. (2019). Преимущества и недостатки съемных и несъемных конструкций из термопластов. *Stomatologiya*, 1(1(74)), 28–30.

3. Dao T.T., Anderson J.D., Zarb G.A. Is osteoporosis a risk factor, for osseointegration of dental implants? // *Int. J. Oral Maxillofac. Implant.* - 1993. - V.8. - P.137-144

4. Friberg B. Treatment with dental implants in patients with severe osteoporosis: a case report. // *Int. J. Periodont. Rest. Dent.* - 1994. - V.14. - P.348

5. Elsubeihi E.S., Zarb G.A. Implant prosthodontics in medically challenged patients: // *J. Can. Dent. Assoc.* -2002. - V.68, №2. - P. 103-108

6. Тиллаходжаева М., Акбаров А., Мадаминова Н. Факторы подавляющие процесс остеоинтеграции имплантата в костную ткань // *Актуальные проблемы стоматологии и челюстно-лицевой хирургии* 4. – 2021. – Т. 1. – №. 02.

7. Melton LJ. Epidemiology of spinal osteoporosis. // *Spine.* - 1997. - V.22. - P.25

8. Minsk L., Poison A.M. Dental implant outcomes in postmenopausal women undergoing hormone replacement. /. - 1998. - V.19. - P.859-862, 864

9. Тиллаходжаева М. и др. Применение материалов коллапан и биоактивное стекло для проведения восстановительных и реконструктивных операций на альвеолярных отростках и теле челюстей // *Актуальные проблемы стоматологии и челюстно-лицевой хирургии.* – 2021. – Т. 1. – №. 01. – С. 282-283.