



**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**

|  |    |
|--|----|
| штифтовой шины-протеза в стоматологии.   |    |
| <i>Алиева Н.М., Камиллов Ж.А., Рихсиева Д.У., Очилова М.У.</i> Систематический обзор: резекция нижней челюсти с одномоментной пластикой аутотрансплантатом.  | 40 |
| <i>Алиева Н.М., Меликузиев Т.Ш., Махмудов М.Б., Очилова М.У.</i> Протезирование на основе диоксида циркония: Современное решение для крепких и естественных зубов.   | 44 |
| <i>Алиева Н.М., Ахмедов М.Р., Мухаммеджоновна З.М., Очилова М.У.</i> Клинико-организационные основы ортопедической стоматологической реабилитации онкологических больных с приобретенными дефектами верхней челюсти. | 47 |
| <i>Алиева Н.М., Усмонова Х.Т., Охунов Б.М., Очилова М.У.</i> Система мониторинга на основе искусственного интеллекта в клинике ортопедической стоматологии.  | 50 |
| <i>Ахмедов М.Р., Меликузиев Т. Ш., Рихсиева Д.У.</i> Оценка эффективности съемного протезирования у больных с хронической болезнью почек.  | 53 |
| <i>Башун Элина Сергеевна, Муслимова Дильдора Миргулямовна, Ризаева Севара Миргулямовна.</i> 3Д печать в ортопедической стоматологии.   | 56 |
| <i>Бессчастный Д.С., Лысанов А.С., Сарычев И.А.</i> Применение различных методов формирования окклюзионной плоскости при изготовлении полных съемных протезов  | 58 |
| <i>Гайбуллаева М.Н., Нормуродова Р.З.</i> Состояние микрофлоры десневой жидкости у больных с сахарным диабетом 2-го типа.  | 60 |
| <i>Гульмухамедов П.Б., Ризаев Ж.А., Хабилов Н.Л., К.Т. Бобоев</i> Полиморфизм гена mthfr (a1298c) и врожденные пороки челюстно-лицевой области   | 62 |
| <i>Зиядуллаева Нигора Саидуллаевна, Омонова Нигорахон Алишеровна.</i> Термопластик хомашёдан тайёрланган олиб кўйиладиган протезнинг гигиеник парвариши.   | 63 |
| <i>Ирсалиев Хуснитдин Ибрагимович, Арсланов Отабек Улугбекович.</i> Микроциркуляционные показатели тканей пародонта при частичной вторичной адентии.   | 64 |
| <i>Меликузиев К.К., Ким В.Э., Сафаров М.Т.</i> Компьютерный анализ окклюзиограмм у пациентов с частичной Адентией.   | 68 |
| <i>Муминова Дилноза Рахимовна.</i> Отличие акриловых и нейлоновых протезов при полной адентии в ортопедической стоматологии.   | 70 |
| <i>Мухитдинова Фарзона Файратовна</i> Результаты денситометрических исследований больных, сахарным диабетом 2-типа перенесших covid-19, до протезирования.   | 73 |
| <i>Нормуродова Р.З.</i> Обоснование выбора эстетической конструкции передней группы зубов.   | 76 |
| <i>Нормуродова Р.З.</i> Повышение эффективности ортопедического  | 77 |

## ПОЛИМОРФИЗМ ГЕНА MTHFR (A1298C) И ВРОЖДЕННЫЕ ПОРОКИ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ

П.Б. Гульмухамедов, Ж.А. Ризаев, Н.Л. Хабилов, К.Т. Бобоев

**Введение.** Причинные и патогенетические механизмы формирования врожденных пороков челюстно-лицевой области (ВПЧЛО) до настоящего времени остаются полностью не раскрытыми. Между тем, прогресс в медицинской науке, связанный с широким применением генетических исследований на сегодняшний день, позволяет глубже понять механизмы инициации многих патологий, в том числе и ВПЧЛО. В частности, современные исследования направлены на оценку значимости ряда генетических полиморфизмов, участвующих в формировании сложных нарушений, способствующих повышению риску развития ВПЧЛО. Среди наиболее значимых полиморфных генов имеющие определенный вклад в инициации начала ВПЧЛО важное место отводится генам цикла фолатов, а именно гену MTHFR, кодирующего внутриклеточный фермент, принимающий участие в превращении гомоцистеина в метионин.

**Цель.** Изучить особенности встречаемости полиморфизма MTHFR (A1298C) среди больных с врожденными пороками челюстно-лицевой области.

**Материал и методы.** Исследование полиморфного гена MTHFR (A1298C) проведено у 105 неродственных детей с ВПЧЛО с медианой возраста  $6,5 \pm 1,8$  лет, проживающих на территории республики Узбекистан, находившиеся на наблюдении в клинике Ташкентского государственного стоматологического института в период с 2019 по 2022 гг. Контрольную группу составили 103 здоровых детей, сопоставимого возраста. Тестирование полиморфизма MTHFR (A1298C) проводилось на программируемом термоциклере фирмы «Applied Biosystems» 2720 (США), с использованием тест-систем компании «Литех» (Россия), согласно инструкции производителя. Статистический анализ результатов проведен с использованием пакета статистических программ «OpenEpi, Version 9.3».

**Результаты.** В ходе сравнительного анализа между основной и контрольной группами выявлено, что минорный аллель С статистически незначимо регистрировался чаще среди больных основной группы с ВПЧЛО в 1.4 раза (29.5% против 23.3%;  $\chi^2=2.1$ ;  $P=0.2$ ; OR=1.4; 95%CI: 0.89-2.14). Одновременно, различие было выявлено и между долями носительства дикого генотипа А/А и гетерозиготного генотипа А/С, частоты которых в группе больных с ВПЧЛО оказались выше чем в контроле менее чем в один раз (56.2% против 51.5%;  $\chi^2=0.5$ ;  $P=0.5$ ; OR=1.2; 95%CI: 0.7-2.09) и 1.2 раза (56.2% против 51.5%;  $\chi^2=0.5$ ;  $P=0.5$ ; OR=1.2; 95%CI: 0.7-2.09). Но, статистический анализ показал, что выявленные различия носили не достоверный характер.

Наряду с данными особенностями важно подчеркнуть факт обнаружения повышения доли носительства мутантного генотипа С/С, который также статистически недостоверно повышал риск формирования ВПЧЛО в 2.0 раза (7.6% против 3.9%;  $\chi^2=1.3$ ;  $P=0.3$ ; OR=2.0; 95%CI: 0.61-6.85).

Следовательно, результаты сравнительного анализа различий в распределении частот аллелей и генотипов полиморфного гена MTHFR (A1298C) между основной группой больных с ВПЧЛО и здоровых показал статистически недостоверный характер повышения минорного аллеля С в 1.4 раза ( $\chi^2=2.1$ ;  $p=0.2$ ) и мутантного генотипа С/С в 2.0 раза ( $\chi^2=1.3$ ;  $p=0.3$ ).

**Вывод.** Полученные результаты не позволяют рассматривать полиморфизм гена MTHFR (A1298C) в качестве самостоятельного генетического маркера повышающего риск формирования ВПЧЛО в Узбекистане.

## **ТЕРМОПЛАСТИК ХОМАШЁДАН ТАЙЁРЛАНГАН ОЛИБ КЎЙИЛАДИГАН ПРОТЕЗНИНГ ГИГИЕНИК ПАРВАРИШИ**

**Зиядуллаева Нигора Саидуллаевна, Омонова Нигорахон Алишеровна**

*Тошкент Давлат стоматология институти, Факултет ортопедик стоматология кафедраси 100047 Тошкент, Ўзбекистон*

**Калит сўзлар:** термопластик хомашё, олиб кўйиладиган протез

**Резюме:** Тиш протезларининг нотўғри парвариши улардан фойдаланиш муддатини қисқартиради ва протезнинг эстетик хусусиятини ёмонлаштиради. Термопластик хомашёлардан тайёрланган олиб кўйиладиган протезларни тиш чоткалари ва абразив пасталар билан тозалаш улар юзасида майда тирналишлар пайда бўлишига, протез юзасининг ғадир-будур бўлишига кейинчалик карашлар ва овқат қолдиқлари йиғилишига олиб келади.

**Текширувнинг мақсади:** термопластик хомашёлардан тайёрланган олиб кўйиладиган протезлар учун оптимал гигиеник парвариш усулини танлаш.

Текширувнинг материал ива усуллари: ТДСИ Ортопедик стоматология поликлиникасида термопластик хомашёлардан тайёрланган протезлардан фойдаланувчи 40 нафар бемор билан кузатув олиб борилди.

Текширувда оғиз бўшлиғи гигиенаси самарадорлиги индексидан фойдаланилди. 6 та тиш бўяб ўрганилди: 16, 26, 11, 31 тишларнинг вестибуляр юзалари, 36, 46- тишларнинг тил юзалари бўялди. Беморлар 2 гуруҳга бўлинди.

Биринчи гуруҳдаги беморлар протезларини ва тишларини одатий усул билан тозалашган.

Иккинчи гуруҳ юмшоқ тиш чоткаси ва абразивсиз Splat пастасидан фойдаланишди, протезни бир хафта давомида хар куни Корега таблеткаси билан тозалашган. 2 хафтадан кейин оғиз бўшлиғи гигиенаси самарадорлик индекси текширилган.

Олинган натижалар: Оғиз бўшлиғи гигиенаси самарадорлиги индекси биринчи гуруҳда 70% (14 та бемор) гигиена даражаси қониқарли, 20% (4 та бемор) қониқарсиз, 10% (2 нафар бемор) гигиена яхши бўлган.

Иккинчи гуруҳда 60% беморларда гигиена яхши, 40% беморларда қониқарли бўлган, қониқарсиз натижа аниқланмаган.