



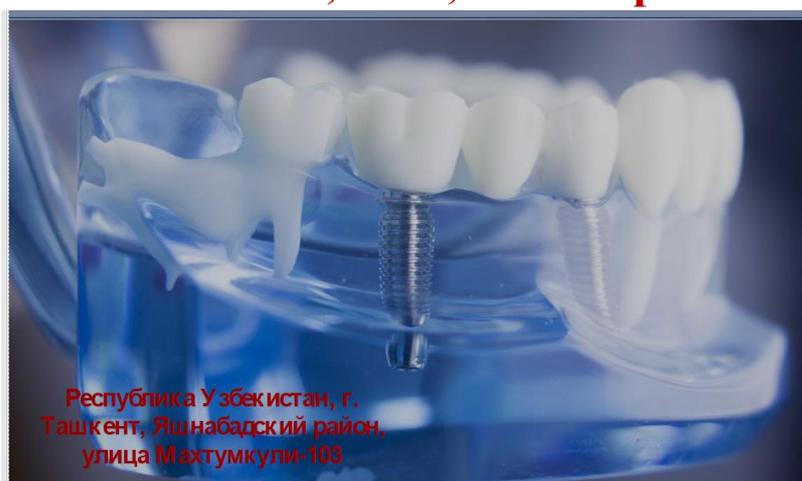
**ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ  
САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ  
ТОШКЕНТ ДАВЛАТ СТОМАТОЛОГИЯ ИНСТИТУТИ**

*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

**Хулоса:** Тиш протезларини тўғри тозалаш улардан фойдаланиш муддатини узайтиради, гигиеник воситалардан рационал фойдаланиш протез эстетикасини юқори даражада таъминлайди ва ноқулайликларни олдини олади.

**Адабиётлар:**

1. Ганиев, У., & Зиядуллаева, Н. (2016). Преимущества съёмного протеза «квадротти». *Stomatologiya*, 1(4(65)), 94–99.
2. Зиядуллаева Н.С., Омонова Н.А.(2022) Олиб куйиладиган протезлар тайёрлашда замонавий материалларнинг афзалликлари. *Stomatologiya*, 4(89), 84-87.
3. Клёмин В. и др. Полимерные материалы в ортопедической практике для несъёмных конструкций // *Stomatologiya*. – 2013. – Т. 1. – №. 1-2 (51-52). – С. 83-89.
4. Клёмин В. и др. Сравнительная характеристика физико-механических свойств термопластических базисных материалов на основе полиамидов с другими стоматологическими базисными материалами // *Stomatologiya*. – 2017. – Т. 1. – №. 3 (68). – С. 87-90.
5. Нигматов Р. Н., Хасанов Ё. Б. Сравнительная характеристика слизистой оболочки протезного ложа под базисами съёмных протезов из полиметилметакрилата и нейлона. // Сборник Респ.научно-практической конференции «Актуальные вопросы стоматологии». – 2012.
6. Нигматова Н. Р., Клёмин А., Жданов В. Е., Юлдашев О. Т. Полимерные материалы в ортопедической практике для несъёмных конструкций. // Среднеазиатский научно-практический журнал «Stomatologiya». – 2013.
7. Ризаев, Ж., Ирсалиев, Х., Ирханов, М., & Ирсалиева, Ф. (2019). Инновационный метод лечения протезного стоматита. *Stomatologiya*, 1(2(75)), 16–18.
8. Тиллаходжаева, М., & Акбаров, А. (2019). Преимущества и недостатки съёмных и несъёмных конструкций из термопластов. *Stomatologiya*, 1(1(74)), 28–30.
9. Хабилов, Б., М. Дадабаева, Г. Яхёева, и Н. Ходжимуродова. «Частичные съёмные протезы: клиническая потребность в инновациях». *Медицина и инновации*, т. 1, вып. 4, февраль 2022 г., сс. 385-8

**МИКРОЦИРКУЛЯЦИОННЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ТКАНЕЙ  
ПАРОДОНТА ПРИ ЧАСТИЧНОЙ ВТОРИЧНОЙ АДЕНТИИ.**

**Ирсалиев Хуснитдин Ибрагимович, Арсланов Отабек Улугбекович.**  
*Кафедра Факультетской ортопедической стоматологии Ташкентского  
государственного стоматологического института 100047 Ташкент,  
Узбекистан*

**Ключевые слова:** пародонт, адентия, зубной ряд, микроциркуляция.

**Резюме:** В работе изучено состояние микроциркуляции тканей пародонта опорных зубов и в области дефекта зубного ряда методом лазерной доплеровской флоуметрии у пациентов с различными дефектами зубного ряда. Показатели микроциркуляции пародонта имеют свои топографические особенности, что подтверждают похожие исследования, проводимые ранее на кафедре.

**Актуальность.** Одной из распространенной патологией зубочелюстной системы является – частично вторичная адентия (ЧВА). Причины ЧВА различны, наиболее частыми из них являются: осложнения кариеса зубов, заболевания пародонта, травмы, операции по поводу новообразований ЧЛО и др. Все органы зубочелюстной системы находятся в тесной связи между собой. Изменение одного из них, как правило, вызывает нарушение формы и функции другого. Во время акта жевания в пародонте возникают постоянно смещающиеся зоны пониженного и повышенного давления, в результате чего кровь попеременно то засасывается в эти участки ткани, то выбрасывается из них. Реакция сосудов микроциркуляторной сети пародонта – основного звена, обеспечивающего метаболический гомеостаз, на функциональную нагрузку изучена недостаточно. По изменениям в микрососудах пародонта можно судить о начале развития трофических расстройств в тканях пародонта. Объективная регистрация состояния микроциркуляции методом лазерной доплеровской флоуметрии (ЛДФ) используется в различных областях медицины. Но в настоящее время еще недостаточно изучены и недостаточно освещены вопросы изменения гемодинамики пародонта при ЧВА в зависимости от величины дефектов зубных рядов (1,4).

**Цель исследования.** Учитывая то обстоятельство, что ЛДФ дает возможность анализа макроциркуляционных показателей, нами было предпринято настоящее исследование с целью комплексного изучения гемодинамики, а также выявления некоторых закономерностей изменений микроциркуляции тканей пародонта у лиц с ЧВА, в зависимости от величины дефектов зубных рядов.

**Материал и методы.** Обследование больных проводилось на кафедре Факультетской ортопедической стоматологии ТГСИ. Нами было обследовано 37 больных в возрасте от 30 до 65 лет. Все обследуемые были разделены на 3 группы: I группа: 15 пациентов, которые имели малые дефекты зубных рядов; II группа: 10 человек со средними дефектами и III группа: 12 человек с большими дефектами зубных рядов. Контрольную группу составили 15 человек в возрасте от 25 до 45 лет с интактным зубным рядом. Лазерную доплеровскую флоуметрию проводили на аппарате ЛАКК-01 с одноканальным анализатором ("ЛАЗМА", Россия). Источник излучения аппарата - гелий-неоновый лазер (0,63 мкм, 25мВт) со стандартным диагностическим зондом. Анализатор имеет интерфейсный блок, позволяющий подключать прибор к компьютеру любой конфигурации. В составе с компьютером, аппарат позволяет получать высококачественные ЛДФ-граммы, графики анализа амплитудно-частотных характеристик (2).

**Результаты и обсуждение.** В результате исследований микроциркуляции пародонта лиц в контрольной группе выявлено, что в норме показатель микроциркуляции (ПМ) альвеолярного гребня неравнозначен в области различных групп зубов. В целом этот показатель на верхней челюсти выше, чем на нижней. Максимальные значения ПМ наблюдаются на уровне премоляров. В то же время уровень перфузии резцов и клыков нижней челюсти выше, чем в верхней. Граница колебаний уровня перфузии составляет 5,6 у.е. В свою очередь, ИЭМ на нижней челюсти был ниже во всех отделах. Граница колебаний этого параметра составила 0,37 у.е. Максимальные значения наблюдаются на уровне 2-3 моляров верхней челюсти. Среднее значение Kv контрольной группы составляет  $25,8 \pm 0,6$  у.е. Таким образом, показатели микроциркуляции пародонта имеют свои топографические особенности, что подтверждают похожие исследования, проводимые ранее на кафедре (1,2,4).

При исследовании тканей пародонта в области опорных зубов у пациентов с малыми дефектами уровень микроциркуляции был снижен за счет уменьшения капиллярного кровотока на 12%, его интенсивности на 15%, вазомоторной активности микрососудов на 29% по сравнению с нормой, что указывало на снижение трофики пародонтальных тканей. При средних и больших дефектах зубного ряда уровень кровотока был снижен на 17%, его интенсивность – на 21%, вазомоторная активность микрососудов – на 48%, по сравнению с нормой, что указывало о падении перфузии тканей кровью (5,7).

**Выводы.** Таким образом, анализ результатов показателей микроциркуляции показал, что в тканях пародонта в области опорных зубов частичного дефекта зубного ряда, существенно снижается уровень микроциркуляции по сравнению с данными контрольной группы. По мере увеличения протяженности частичного дефекта зубного ряда показания микроциркуляторных изменений усиливаются. Анализ амплитудно-частотных характеристик ЛДФ-грамм выявил сниженный уровень Kv (коэффициента вариации) тканевого кровотока в пародонте зубов в области частичного дефекта на 24% при малом дефекте и на 39% при средних и больших дефектах по сравнению с нормой, что показывало о снижении активной модуляции тканевого кровотока (3,5,7). В пародонтальных тканях в области частичного дефекта зубного ряда, отмечалась более выраженная вазоконстрикция по сравнению с контрольными показателями: при малом дефекте сосудистый тонус был повышен на 23,5%, при среднем - он был увеличен на 39,4%, при большом - он был значительно увеличен на 54,5%.

В области дефекта зубного ряда в тканях пародонта опорных зубов эффективность микроциркуляции была снижена (на 11–19%), что обусловлено падением миогенной активности микрососудов (на 37–40%) и связано с ухудшением микроциркуляции. Изменение ритмической структуры тканевого кровотока объективно отражала динамика индекса флаксмоций, который снижался на 10–18% по мере увеличения протяженности дефекта зубного ряда.

### **Литература**

1. Ekanayke, L., Perera, I. Factors associated with perceived oral health status in older individuals // *Int. Dent. J.* -2005. - Vol. 55. - P.31–37
2. Арсланов О.У. Сборник материалов 2ой международной конференции студентов-медиков и молодых ученых, 27 мая, 2020 г. Бухара, стр. 188-190.
3. Арсланов О.У., Умарханова Ф.А. Среднеазиатский научно-практический журнал «Stomatologiya» № 1-2, 2015 (59,60), стр. 75-77.
4. Галкин Р.А., Макаров И.В., Опарин А.Н. Количественная и качественная оценка регионального кровотока методом ультразвукового доплеровского исследования. Научная – практическая конференция: Материалы тезисов. Ст-Петербург 2001; 15-17.
5. Ибрагимов А. Ф., Нигматов Р. Н., Ганиев У. А., Нажмутдинова Д. К. Микроциркуляция тканей пародонта у больных сахарным диабетом и диффузным токсическим зобом по данным лазерной доплеровской флоуметрии. //Среднеазиатский научно-практический журнал «Stomatologiyu». -2003. - № 1-2 (19-20).
6. Лелюк В.Г., Лелюк С.Э. Основные принципы гемодинамики и ультразвукового исследования сосудов. Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике. Под ред. В.В. Митькова. М., 1997.; -С.221-256.
7. Мартиросова И. С., Нигматов Р. Н., Файзуллаев С. А., Камилов Х. П. Сбор и обработка данных реопародонтографии на персональном компьютере IBM PC/AT. //Сб. научных трудов: «Итоги научных исследований по актуальным вопросам медицинской науки и здравоохранения. Выпуск № 3. Книга № 2.- г.Ташкент, 1995. – 1995. – Т. 3. - № 2. – С. 206-208.
8. Нигматов Р.Н., Рахматуллаев Ф. Хабилов Н.Л. Умумий соматик касаллиги булган беморларда пародонт ва протез майдони шиллик пардаси гемодинамикасининг узгариши (Изменение гемодинамики пародонта и слизистой оболочки протезного ложа у больных с общесоматическим заболеванием). / Медицинский журнал Узбекистана. г.Ташкент, 1997. - № 11-12, - С.- 101-103.
9. Седунов А. А. Основные принципы комплексной оценки функционального состояния зубочелюстной системы: Метод. указания. -Алма-Ата, 1985. -28 с.
10. Хабилов Н. Л., Нигматов Р. Н. Тиш каторлари кисман нуксониди пародонт кон томирларининг функционал холатини урганиш (Исследование функционального состояния сосудов пародонта при частичных дефектах зубного ряда). //Медицинский журнал Узбекистана. г.Ташкент, 1997.
11. Хапилина Т.Э., Ибрагимов Т.И., Ишмухаметова Е.М. Применение ультразвуковой доплерографии при изучении гемодинамики пародонта//Сборник «Актуальные вопросы стоматологии». – Волгоград, 2000. – Т.56. – Вып.1. – С.165\_168.