

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ



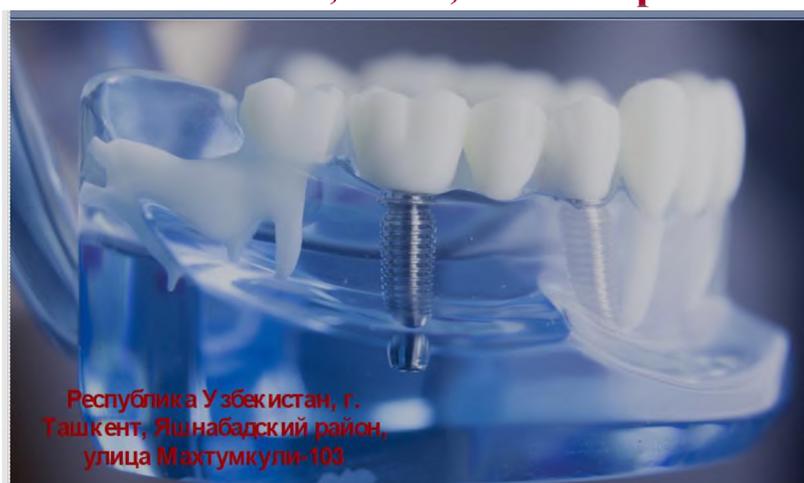
ТОШКЕНТ ДАВЛАТ СТОМАТОЛОГИЯ ИНСТИТУТИ

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

**«ОРТОПЕДИК СТОМАТОЛОГИЯ ВА
ОРТОДОНТИЯНИНГ ДОЛЗАРБ 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**

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН**

**ТАШКЕНТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ**



**«АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ
ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ И
ОРТОДОНТИИ»
СБОРНИК МАТЕРИАЛОВ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ
КОНФЕРЕНЦИИ С МЕЖДУНАРОДНЫМ
УЧАСТИЕМ**

г. Ташкент - 2023

лечения больных с заболеваниями пародонта.	
<i>Ризаева С.М., Нормирзаев Ш.Н.</i> Формирование десны в форме профиля прорезывания зуба на временных коронках.	79
<i>Рузимбетов Х.Б., Сафаров М.Т., Ташпулатова К.М.</i> Микробиологические исследования при воспалительных осложнениях в околоимплантатных зонах.	80
<i>Рихсиева Д.У., Салимов О.Р., Рафиков К.М., Алимов У.</i> Иммунные процессы в период адаптации к несъемному протезу.	82
<i>Рихсиева Д.У., Охунов Б.М., Мухаммеджанова З.М.</i> Оценка эффективности съемного протезирования у больных с хронической болезнью почек.	84
<i>Салимов О.Р., Алиева Н.М., Рафиков К.М., Очилова М.У.</i> Искусственный интеллект в ортопедической стоматологии.	87
<i>Сафаров М.Т., Ташпулатова К.М., Рузимбетов Х.Б., Шакирова Д.</i> Клинико-рентгенографическое исследование изменений твердых тканей вокруг имплантата у пациентов с частичной адентией.	89
<i>Сафаров Мурод Тошпўлатович, Шарипов С, Шахриноз Широнова.</i> Протез адаптациясида чайнов мушакларининг ўрни ва электрмиографик текширув.	91
<i>Сафаров М.Т., Широнова Ш., Ташпулатова К.М., Рузимбетов Х.Б.</i> Адаптация жевательных мышц у пациентов при протезировании мостовидными протезами, фиксированных на дентальных имплантатах.	93
<i>Сафаров М.Т., Бурибаева М.Г. Муминов А.Ш., Шахабудинов Б.Ф., Мухторов Д.М.</i> Современные подходы в лечении и профилактике протезных стоматитов.	95
<i>Сафаров М.Т., Широнова Ш., Ахмаджанов М.А., Сафарова Н.Т.</i> Динамические показатели электромиографических исследований у больных после протезирования мостовидными зубными протезами с опорой на имплантаты.	98
<i>Сулейменов Аскар.</i> Предотвращение пост оперативной чувствительности при препарировании зубов с витальной пульпой с помощью изготовления временных конструкций.	100
<i>Ташпулатова К.М., Сафаров М.Т., Шарипов С.С., Рузимбетов Х.Б.</i> Среднесрочный прогноз эффективности несъемных зубных протезов на дентальные имплантаты.	102
<i>Тё Елена Александровна, Штерн Константин Владимирович.</i> Случай дентоальвеолярного перемещения зуба в процессе протезирования.	104
<i>Туляганов Жамшид Шовкатович, Мансуров Фурқат Тохир угли.</i> Восстановительные и реконструктивные операций на альвеолярных отростках и теле челюстей с применением материала коллапан и биостекло.	106
<i>Усманхаджаева Диёра Равшановна, Акбаров Авзал Нигматуллаевич.</i> Результаты денситометрических исследований	108

Заключение: В заключении можно подчеркнуть, что использование искусственного интеллекта в ортопедической стоматологии открывает новые возможности для улучшения качества стоматологической помощи и обеспечивает более успешные результаты лечения для пациентов с приобретенными дефектами верхней челюсти.

КЛИНИКО-РЕНТГЕНОГРАФИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ВОКРУГ ИМПЛАНТАТА У ПАЦИЕНТОВ С ЧАСТИЧНОЙ АДЕНТИЕЙ

Сафаров М.Т., Ташпулатова К.М., Рузимбетов Х.Б., Шакирова Д.

Кафедра госпитальной ортопедической стоматологии, ТГСИ.

Ключевые слова: имплантаты, остеоинтеграция, переимплантите.

Резюме: Зубы являются одним из основных компонентов стоматогнатической системы, который помимо функционального аспекта жевания обеспечивает приятную улыбку. Потеря зубов приводит к потере структурного баланса, неэффективной функции, плохой эстетике и изменению положения оставшихся зубов. Клиническая замена утраченных естественных зубов имплантатами стала одним из важнейших решений в ортопедической стоматологии. Остеоинтеграция была конечной целью стоматологов, и одним из предварительных условий для правильного заживления и регенерации тканей. Состояние мягких и твердых тканей вокруг зубных имплантатов играет важную роль в его успехе и состоит из соединительной ткани, покрытой слоями эпителиальных клеток, которые прикрепляются к поверхности имплантата, образуя соединительный эпителий.

Состояние здоровья периимплантата контролируется клинически: визуальный осмотр, измерение потенциальной потери прикрепления твердых тканей и определение признаков воспаления с точки зрения накопления бляшек и кровотечения мягких тканей при зондировании.

Настоящее исследование было предпринято для оценки изменений в твердых и мягких тканях вокруг зубных имплантатов после изготовления протеза путем оценки клинических параметров, таких как уровни десневого края, глубину зондирования и подвижность имплантата, а также рентгенографическую оценку после нагрузки имплантатов.

Для стандартизации воспроизводимости клинических измерений окклюзионные акриловые стенты были изготовлены из акриловой смолы на модели пациента. На стенте были сделаны канавки для воспроизводимости положения зонда для измерений при последующих визитах. Вокруг каждого имплантата с помощью пародонтального зонда регистрировали глубину зондирования и уровень мягких тканей. Стабильность имплантата также оценивали с использованием клинической шкалы подвижности имплантата. Кроме того, были сделаны внутриротовые периапикальные рентгенограммы. Все эти параметры регистрировались во время установки протеза, а также через 3 и 6 месяцев.

Данные через 3 и 6 месяцев имплантации сравнивались на предмет изменений клинических и рентгенографических параметров. Средняя глубина зондирования вокруг имплантата составляла $2,2 \pm 0,6$ на исходном уровне, которая увеличивалась до $2,35 \pm 0,88$ через 3 месяца, а затем снижалась до $2,25 \pm 0,59$ через 6 месяцев нагрузки. Место имплантата также показало некоторую рецессию от исходного уровня. Рентгенологический анализ показал потерю костной ткани гребня вокруг имплантатов, потеря костной массы была значительной в дистальной части имплантатов по сравнению с мезиальной.

Вывод: В настоящем исследовании оценивались изменения размеров твердых и мягких тканей вокруг имплантата после нагрузки на имплантаты с использованием различных клинических и рентгенографических параметров. На всех имплантатах через 6 месяцев наблюдалась потеря костной массы <1 мм, что находилось в допустимых пределах.

В рамках настоящего исследования было выявлено, что после нагрузки имплантата происходит ремоделирование кости, что проявляется в уменьшении вертикальных размеров.

ПРОТЕЗ АДАПТАЦИЯСИДА ЧАЙНОВ МУШАКЛАРИНИНГ ЎРНИ ВА ЭЛЕКТРМИОГРАФИК ТЕКШИРУВ

**Сафаров Мурод Тошпўлатович, тиббиёт фанлари доктори, доцент,
Шарипов С, Шахринов Ширинова 1-босқич магистранти**

Тошкент давлат стоматология институти

Долзарблик. Хозирги кунда қисман тишсизликни бартараф этишнинг энг истиқболли усули дентал имплантлар ҳисобланади. Тиш имплантларини ўрнатиш бўйича қилинадиган операциялар функционал ва эстетик жиҳатдан нуқсонни бартараф этишга ёрдам беради. Стоматология фанининг ривожланишига қарамай оғиз бўшлиғи касалликларининг ошиши юқориликча қолмоқда. Бу эса имплантация қилиш ва протезлаш каби даво чораларни талаб этади. Тиш қатори нуқсонлари бўлган беморларни реабилитация қилиш учун имплантларга таянган кўприксимон протезлар ва бошқа хил олинмайдиган протезлар қўйилади. Протезлашнинг ҳар бир усули ўзининг афзалликлари ва камчиликларига эга. Бу борода индивидуал ёндашув ва дизайнни танлаш муҳим аҳамият касб этади. Яхши натижага эришиш учун функционал диагностика ва биомеханикани ўрганишдан бошлаш керак.

Ортопедик стоматология амалиётида тиш қаторлари қисман нуқсони бўлган беморлар жуда кенг тарқалган. Жағларда бир нечта ёқотилган ёки тож қисми зарарланган беморларда мукамал тиш функцияларини тиклаш долзарб муаммога айланган. Бундай беморни протезлашда кўплаб клиник омилларни ҳисобга олиш керак. Булардан: қолган тишлар сони, уларнинг жағда жойлашиши, периодонт қисмлари ҳолати, жағнинг тишсиз соҳаларида