

**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, Шахринов 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

Tashpulatova K. et al. Technique for eliminating traumatic occlusion in patients using Implant-supported bridges //European Journal of Molecular & Clinical Medicine. – 2020. – Т. 7. – №. 2. – С. 6189-6193.

Сафаров М., Мусаева К., Шарипов С. Олинмайдиган кўприксимон тиш протезларининг оғиз бўшлиғи микробиологик ҳолатига таъсири //Stomatologiya. – 2017. – Т. 1. – №. 2 (67). – С. 51-54.

Гаффаров С. А., Сафаров М. Т., Шарипов С. С. Қаннын интегральді керсеткіштеріне алынбайтын кепірлі протездердің эсер етуі //Материал Международного Конгрессса стоматологов. – 2014. – С. 14-16.

Абдурафикова М. О. и др. ТКАНЕЙ ПОЛОСТИ РТА У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ, ПРОХОДЯЩИХ ОРТОПЕДИЧЕСКОЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРОТЕЗАМИ ИЗ РАЗЛИЧНЫХ КОНСТРУКЦИОННЫХ МАТЕРИАЛОВ //IJODKOR O'QITUVCHI. – 2022. – Т. 3. – №. 25. – С. 94-106.

Салимов О. Р. и др. ПРОТЕЗИРОВАНИЯ СЪЕМНЫМИ КОНСТРУКЦИЯМИ ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА //Scientific Impulse. – 2022. – Т. 1. – №. 5. – С. 1507-1514.

Khabilov N. L. et al. CHARACTERISTICS OF THE ERASABILITY OF HARD DENTAL TISSUES AND THE EFFECT ON SUBSEQUENT ORTHOPEDIC TREATMENT //British View. – 2022. – Т. 7. – №. 1.

Нормуродова Р., Сафаров М., Дадабаева М. Ортопедическое лечение на дентальных имплантатах у пациента с сахарным диабетом 2 типа //Актуальные проблемы стоматологии и челюстно-лицевой хирургии 4. – 2021. – Т. 1. – №. 02. – С. 120-122.

Safarov M. T. et al. TISH IMPLANTATLARIDA TO'LIQ YOYLI PROTEZLARNING BIOMEKANIKASI //Conferences. – 2023. – С. 35-36.

Хабилов Н., Сафаров М., Дадабаева М. Проблемы зубного протезирования у больных сахарным диабетом //Stomatologiya. – 2016. – Т. 1. – №. 2-3 (63-64). – С. 140-148.

АДАПТАЦИЯ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ У ПАЦИЕНТОВ ПРИ ПРОТЕЗИРОВАНИИ МОСТОВИДНЫМИ ПРОТЕЗАМИ, ФИКСИРОВАННЫХ НА ДЕНТАЛЬНЫХ ИМПЛАНТАТАХ.

Сафаров М.Т., Ширинова Ш., Ташпулатова К.М., Рузимбетов Х.Б.

Кафедра госпитальной ортопедической стоматологии, ТГСИ.

Для достоверной функциональной оценки ортопедического лечения больных с применением дентальных имплантатов изучается состояние жевательной мускулатуры человека. Для изучения функционального состояния мышечного аппарата зубочелюстной системы широко применяется методика электромиографии. В процессе адаптации к зубным протезам укорачивается время жевательного цикла за счёт уменьшения количества жевательных движений и времени одного жевательного акта. В связи с этим,

изучение функционального состояния жевательных мышц у больных пользующихся мостовидными протезами, фиксированных на дентальных имплантатах достоверно констатирует процесс адаптации пациента к подобному сложному ортопедическому восстановлению дефектов зубных рядов.

Цель исследования. Изучить функциональную эффективность мостовидного протезирования с применением дентальных имплантатов методом электромиографии.

Материалы и методы исследования.

Электромиографические исследования проводились нами в области собственно-жевательных и височных мышц на аппарате «Нейротех» (Россия) при покое и максимальном сжатии мышц. Программную систему «Нейротех» использовали на IBM-совместимом компьютере PC/AT 486 в среде Windows 95.

Все больные были разделены на 2 группы. I- группу составили 12 больных с односторонними и двухсторонними концевыми дефектами зубных рядов, и II- группу составили 14 больных, которым были установлены мостовидные протезы с дистальной опорой на дентальные имплантаты.

Сравнивая функциональную активность височных и собственно жевательных мышц до ортопедического лечения у больных первой группы, мы определили следующую закономерность. На интактной стороне БЭА собственно жевательных мышц была в 1,5 раза выше, а височных мышц – в 2,3 раза выше, чем на стороне дефекта.

Электрофизиологические показатели мышечной активности у пациентов с двусторонними концевыми дефектами колебались довольно в широких пределах и зависели от типа жевания. Следует отметить, что у 80% пациентов данной группы был выявлен преимущественно односторонний, а именно, правосторонний тип жевания, а у 20% больных – равномерный двухсторонний.

При одностороннем типе жевания средние значения БЭА на рабочей стороне были в 1,8 раза выше для собственно жевательных мышц и в 2,1 раза - для височных мышц. У пациентов с равномерным типом жевания примерно одинаковой справа и слева. Электромиографические исследования во II- группе больных, выявили следующую динамику биоэлектрической активности жевательных мышц.

При сжатии челюстей максимальная амплитуда БЭА составляла в *m. masseter* здоровой стороны 440 ± 120 мкВ; *m. masseter* на стороне адентии- 180 ± 70 мкВ и *m. temporalis* 392 ± 110 мкВ; *m. temporalis* здоровой стороны- 728 ± 191 мкВ. Коэффициент координации для собственно жевательных мышц при жевании в среднем составил $2,4 \pm 0,13$, для височных мышц $0,5 \pm 0,13$; в покое для собственно жевательных мышц $0,4 \pm 0,13$, для височных $2,1 \pm 0,13$, что свидетельствовало о дискоординации в работе жевательных мышц. Через 3 месяца после проведенной имплантации с ранней функциональной нагрузкой на имплантат наблюдалось некоторое снижение БЭА мышц в состоянии покоя. В среднем для собственно жевательных мышц разница составила 20%

(m. masseter здоровая сторона составляет 280 ± 81 мкВ, m. masseter на стороне адентии – в области введенного имплантата – $190 \pm 5,0$ мкВ).

Коэффициент координации для собственно жевательных мышц при сжатии составил $1,2 \pm 0,08$; для височных мышц $1,07 \pm 0,06$. Коэффициент координации для m. masseter в покое $0,72 \pm 0,05$; для m. temporalis $0,5 \pm 0,03$. Это произошло за счет изменений БЭА собственно жевательных и височных мышц, что свидетельствует о выравнивании координационных соотношений работы жевательных мышц.

Таким образом, полученные данные электромиографических исследований подтвердили восстановление функционального состояния жевательных мышц при ортопедическом лечении больных с различными дефектами зубных рядов с использованием дентальных имплантатов. Результаты данного исследования являются объективным свидетельством перестройки рефлекторных механизмов мышечного аппарата в различные сроки наблюдений.

Литература

Сафаров М. и др. Влияние несъемных зубных протезов различной конструкции на микробиологические и иммунологические показатели полости рта //Stomatologiya. – 2014. – Т. 1. – №. 1 (55). – С. 18-23.

Tashpulatova K. et al. Technique for eliminating traumatic occlusion in patients using Implant-supported bridges //European Journal of Molecular & Clinical Medicine. – 2020. – Т. 7. – №. 2. – С. 6189-6193.

Сафаров М., Мусаева К., Шарипов С. Олинмайдиган кўприксимон тиш протезларининг оғиз бўшлиғи микробиологик ҳолатига таъсири //Stomatologiya. – 2017. – Т. 1. – №. 2 (67). – С. 51-54.

Гаффаров С. А., Сафаров М. Т., Шарипов С. С. Қаннын интегральді керсеткіштеріне алынбайтын кепірлі протездердің эсер етуі //Материал Международного Конгресса стоматологов. – 2014. – С. 14-16.

Абдурафикова М. О. и др. ТКАНЕЙ ПОЛОСТИ РТА У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ, ПРОХОДЯЩИХ ОРТОПЕДИЧЕСКОЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРОТЕЗАМИ ИЗ РАЗЛИЧНЫХ КОНСТРУКЦИОННЫХ МАТЕРИАЛОВ //IJODKOR O'QITUVCHI. – 2022. – Т. 3. – №. 25. – С. 94-106.

Салимов О. Р. и др. ПРОТЕЗИРОВАНИЯ СЪЕМНЫМИ КОНСТРУКЦИЯМИ ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА //Scientific Impulse. – 2022. – Т. 1. – №. 5. – С. 1507-1514.

Khabilov N. L. et al. CHARACTERISTICS OF THE ERASABILITY OF HARD DENTAL TISSUES AND THE EFFECT ON SUBSEQUENT ORTHOPEDIC TREATMENT //British View. – 2022. – Т. 7. – №. 1.

Нормуродова Р., Сафаров М., Дадабаева М. Ортопедическое лечение на дентальных имплантатах у пациента с сахарным диабетом 2 типа //Актуальные проблемы стоматологии и челюстно-лицевой хирургии 4. – 2021. – Т. 1. – №. 02. – С. 120-122.

Safarov M. T. et al. TISH IMPLANTATLARIDA TO'LIQ YOYLI PROTEZLARNING BIOMEKANIKASI //Conferences. – 2023. – С. 35-36.

Хабилов Н., Сафаров М., Дадабаева М. Проблемы зубного протезирования у больных сахарным диабетом //Stomatologiya. – 2016. – Т. 1. – №. 2-3 (63-64). – С. 140-148.

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ В ЛЕЧЕНИИ И ПРОФИЛАКТИКЕ ПРОТЕЗНЫХ СТОМАТИТОВ

Сафаров М.Т., Бурибаева М.Г.

Муминов А.Ш., Шахабутдинов Б.Ф., Мухторов Д.М. (507-С, СТ.)

Кафедра госпитальной ортопедической стоматологии, ТГСИ.

Ключевые слова: протезный стоматит, протеолитическая система, съемные зубные протезы, соль альгиновой кислоты, ксилитол.

Воспалительные изменения в любой области организма, включая полость рта, часто связаны с дисбалансом в протеолитической системе макроорганизма, особенно при наличии соматических заболеваний. Исследования различных авторов подтверждают влияние протезного стоматита у пациентов, использующих съемные протезы, на протеолитическую систему организма. В работах отечественных и зарубежных авторов была выявлена связь между появлением воспалительных проявлений в полости рта и заболеваниями различных систем организма, таких как желудочно-кишечный тракт, кровь, эндокринная, иммунная, сердечно-сосудистая, бронхолегочная и другие.

В своей работе многочисленные исследователи изучали лечение травматического протезного стоматита у пожилых людей с синдромом "сухого рта". В своих работах авторы сравнивали эффективность различных лекарственных препаратов при лечении травматического протезного стоматита у пациентов пожилого и старческого возраста с синдромом "сухого рта".

Исследование проводилось на 44 пациентах (9 мужчин и 35 женщин) в возрасте от 61 до 82 лет, страдающих синдромом "сухого рта" в результате лучевых и/или медикаментозных сиалоаденопатий, возникших после комбинированного лечения злокачественных новообразований орофарингеальной зоны, а также страдающих травматическим протезным стоматитом, возникшим после ношения съемных протезов на верхнюю и нижнюю челюсти.

До начала лечебно-профилактических мероприятий у пациентов было обнаружено, что в контрольной группе травматическим протезным стоматитом легкой, средней и тяжелой степени страдали соответственно 3, 9 и 9 человек, в основной группе - 5, 8 и 10. У всех 44 наблюдаемых пациентов выявлены гиперемия и отек слизистой оболочки полости рта в области эрозий, а иногда и эрозивно-язвенных поражений протезного ложа, которые со временем уменьшались при использовании различных лекарственных препаратов.