

**ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ
САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ**



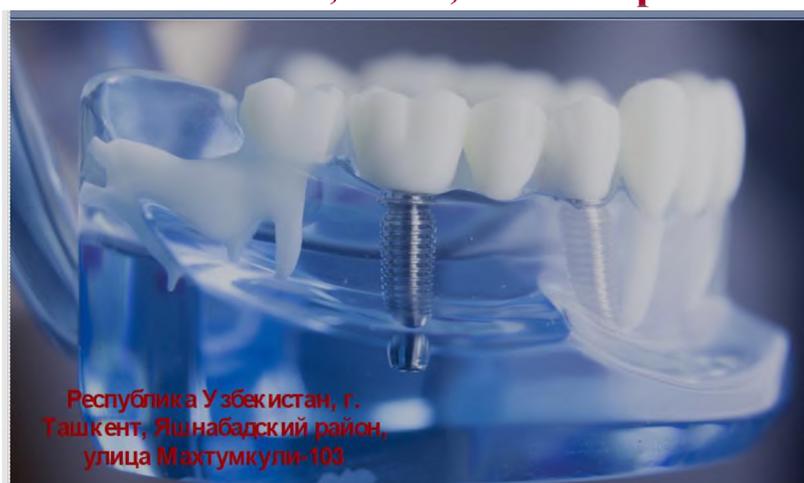
ТОШКЕНТ ДАВЛАТ СТОМАТОЛОГИЯ ИНСТИТУТИ

*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 денальных 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 денальные 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 Равиановна, Акбаров Авзал Нигматуллаевич.</i> Результаты денситометрических исследований	108

7. 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.
8. Нормуродова Р., Сафаров М., Дадабаева М. Ортопедическое лечение на денальных имплантатах у пациента с сахарным диабетом 2 типа //Актуальные проблемы стоматологии и челюстно-лицевой хирургии 4. – 2021. – Т. 1. – №. 02. – С. 120-122.
9. Safarov M. T. et al. TISH IMPLANTATLARIDA TO'LIQ YOYLI PROTEZLARNING BIOMEKANIKASI //Conferences. – 2023. – С. 35-36.
10. Хабилов Н., Сафаров М., Дадабаева М. Проблемы зубного протезирования у больных сахарным диабетом //Stomatologiya. – 2016. – Т. 1. – №. 2-3 (63-64). – С. 140-148.

ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ ПОСТ ОПЕРАТИВНОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБОВ С ВИТАЛЬНОЙ ПУЛЬПОЙ С ПОМОЩЬЮ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ВРЕМЕННЫХ КОНСТРУКЦИЙ.

Сулейменов Аскар

*Кафедра госпитальной ортопедической стоматологии
Ташкентский Государственный стоматологический институт*

Актуальность исследования. В связи с тем, что керамические конструкции приобретают достаточную прочность, свето- и термостойкость при значительной толщине их стенок, требуется не только препарирование эмали, но также и истончение дентина. Результатом воздействия становится развитие повышенной чувствительности зуба к внешним раздражителям. Другим немаловажным фактором является эстетический дефект, возникающий после препарирования зубов, что становится показанием к использованию временной коронки (до изготовления постоянной керамической). Выбор оттенков цвета керамических масс осуществляется в соответствии с требованиями к конкретному материалу. Адекватное препарирование зуба должно обеспечить форму усеченного конуса. Поэтому режущий край формируют, укорачивая коронку зуба оптимально. Значительная высота искусственной коронки будет завывать прикус, малая – снижать ее прочность к механическому воздействию. Результатом может быть гиперестезия – повышенная чувствительность твердых тканей к температурным и химическим раздражителям. Отрицательным моментом являются также эстетические дефекты зубных рядов. Во избежание названных недостатков, как правило, на период изготовления постоянных коронок устанавливаются временные конструкции, которые предназначены для краткосрочного изолирования (от 1–3 дней до 2–3 недель, иногда более длительное время – до 3–6 месяцев) сформированной и обработанной

поверхности с целью предупреждения гиперестезии зуба и обеспечения эстетики.

Цель исследования:

Определить значение изготовления временных конструкций при изготовлении ортопедических конструкций на зубах с витальной пульпой.

Материалы и методы:

В клинике проводилось исследование на наличие гиперчувствительности у пациентов, у которых проводилось препарирование зубов без проведения экстирпации пульпы.

Взяли 2 контрольные группы:

Первая – 25 человек с изготовлением временных коронок

Вторая – 25 человек без изготовления временных коронок.

РЕЗУЛЬТАТЫ: В клинике врач-стоматолог приступает к изготовлению временных коронок. На отпрепарированные зубы тонким слоем наносят глицерин для предотвращения прилипания материала к зубу. Внутренняя поверхность оттиска (или шаблона) должна быть также изолирована перед внесением самоотверждаемого композита. В силиконовый оттиск или изготовленный в лаборатории шаблон будет помещаться материал для формирования временных коронок. Для смешивания паст и дозирования количества используют специальный пистолет и соответствующую канюлю. Последняя фиксируется на картридже поворотом крышки по часовой стрелке до упора. При воздействии на поршень пистолета не требуется применения значительной силы: материал выдавливается равномерно, благодаря текучей консистенции. Перемещение состава останавливается сразу после прекращения давления на поршень. Врачебные манипуляции выполняются следующим образом. Чтобы апплицировать Structur 3 непосредственно в слепок, канюля смесителя вводится внутрь оттиска в области размещения коронки. Перемещением поршня в шприце Structur3 выдавливается и, начиная со дна, занимает пространство, предназначенное для формирования коронки. Таким образом материал следует внести на окклюзионные поверхности и затем заполнить отпечатки зубов вплоть до десневого края. Во избежание образования пузырьков воздуха носик канюли для смешивания во время аппликации удерживают погруженным в материал. Все действия выполняются быстро и четко, поскольку слепок должен помещаться в полость рта не позднее 30 секунд от начала смешивания. Подготовленную таким образом форму (оттиск, шаблон) вносят в полость рта и сопоставляют с отпрепарированными зубами, используя небольшое давление в течение 30–40 секунд. Материал сохраняет эластическую консистенцию в течение 2 мин после начала смешивания. Временную конструкцию следует удалять из полости рта во время эластичной фазы, то есть в течение 1,5 мин с момента начала смешивания. Через указанное время оттиск извлекается вместе с искусственными коронками. Состояние коронок проверяется зондом для того, чтобы убедиться в отверждении материала. Через 4 минуты временные конструкции извлекают из слепка и протирают спиртом (например, этиловым), чтобы полностью удалить тонкий слой, ингибированный

кислородом. Затем требуется тщательно отшлифовать излишки и шероховатости того участка, который будет располагаться в области десны. При необходимости временную конструкцию можно обработать твердосплавной фрезой со скрещенными зубцами и отполировать ручным способом (например, резиновым полиром, шлифовальным диском с мелкой зернистостью или щеточкой). При изготовлении временных коронок зубов с витальной пульпой до изготовления постоянных ортопедических конструкций было выявлено, что пациенты у которых зубы находились под временными коронками имели меньше пост оперативной чувствительности или она, вовсе отсутствовала.

Заключение:

Так как, при препарировании зубов вовлекается дентин зуба имеет огромное значение изготовление временных конструкции и защита тканей от воздействий внешних факторов и предотвращения пост оперативной чувствительности.

СРЕДНЕСРОЧНЫЙ ПРОГНОЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ НЕСЪЕМНЫХ ЗУБНЫХ ПРОТЕЗОВ НА ДЕНТАЛЬНЫЕ ИМПЛАНТАТЫ

Ташпулатова К.М., Сафаров М.Т., Шарипов С.С., Рузимбетов Х.Б.

Кафедра госпитальной ортопедической стоматологии, ТГСИ.

Ключевые слова: имплантаты, несъемное протезирование, микроциркуляция, эффективность протезирования.

Резюме: Среднесрочный прогноз эффективности несъемных зубных протезов на имплантаты играет важную роль в решении проблем с зубами и жевательной функцией у пациентов. Среднесрочный прогноз эффективности несъемных зубных протезов на имплантаты основан на восстановлении микроциркуляции в тканях десны, что ведет к нормализации тканевого кровотока и улучшению функции протезов. Эти результаты подтверждают возможность успешного протезирования с использованием имплантатов и открывают новые перспективы в области стоматологии

Среднесрочный прогноз эффективности несъемных зубных протезов на имплантаты играет важную роль в решении проблем с зубами и жевательной функцией у пациентов. Для достижения этой цели проводятся исследования состояния микроциркуляции в тканях десны и в области имплантантов. Одним из таких исследований было проведено на группе из 32 человек в возрасте от 25 до 45 лет. Участники исследования были протезированы несъемными конструкциями с дополнительными опорами на имплантаты. Через 1 неделю после протезирования в области тканей десны был отмечен рост капиллярного кровотока на 45%, усиление вазомоторной активности микрососудов в 1,5 раза и гиперемия опорной ткани.

Дальнейшее исследование показало, что восстановление микроциркуляции в тканях десны при протезировании костными