

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ



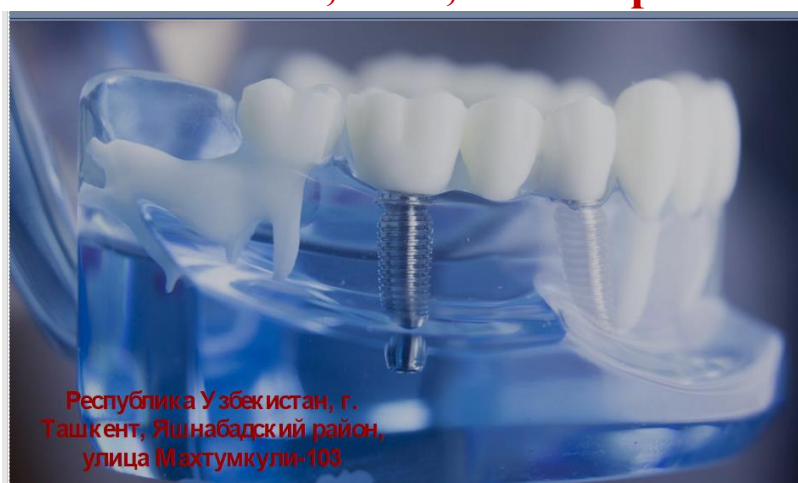
ТОШКЕНТ ДАВЛАТ СТОМАТОЛОГИЯ ИНСТИТУТИ

*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

больных, сахарным диабетом 2-типа перенесших covid-19, до протезирования.	
Фарахиддинова М., Тилляхужаева Д., Икромиддинова Р. Особенности фиксации коронок на дентальные имплантаты в зависимости от клинической ситуации.	110
Хабиллов Б.Н., Абед З.Ж., Азизова З.Д. Современный взгляд на проблему сплент терапии при лечении хронической головной боли.	112
Хабиллов Н.Л., Сафаров М.Т., Дадабаева М.У., Рашидов Р.А., Шарипов С.С., Мухиддинова Ф.Г, Мун Т.О., Мусаева К.А, Мелиқұзиев Қ.Қ., Мирхусанова Р.С., Рўзимбетов Ҳ.Б., Орзимуродова Х.З., Сафарова Н.Т., Гульмухамедов П.Б., Ким В.Э., Асадуллаев Н. С., Зейнитдинова З.А., Муминова Д.Р. Госпитал ортопедик стоматология кафедраси йил давомида нашр этилган тезислар хисоботи.	114
Хусанбаева Феруза Акмаловна. Сравнение акриловых и нейлоновых протезов при полной адентии в ортопедической стоматологии.	119
Хусанбаева Феруза Акмаловна. Сравнительная оценка точности диагностических внутриротовых сканеров на основе трехмерного анализа поверхностей.	121
Mirkhusanova Rano Sergey kizi, Shomurodov Kakhramon Erkinovich. The value of the width of the periimplant keratinized gingiva and methods of its increase.	123
Mirkhusanova Rano Sergey kizi, Shomurodov Kakhramon Erkinovich. Impact of laser patterned microcoagulation on periimplant mucosa phenotype.	126
Usmonov Farkhod Komiljanovich, Khabilov Nighman Lukmonovich "Bioactive coating and sterility: analyzing the implant.uz dental implant"	128

ОРТОДОНТИЯ	Бет Стр.
Акрамова Ф.А., Юлдашев Т.А. Влияние наследственных заболеваний на формирование размера и количества зубов.	132
Арипова Г.Э., Расулова Ш.Р., Холматова Саида. Роль пределения конструктивного прикуса при лечении дистальной окклюзии.	134
Арипова Г.Э, Сотиволдиева С.З, Кодирова С.У. Выявление дисфункций ВНЧС, индуцированных трансверзальными аномалиями окклюзии.	136
Аралов М.Б., Нигматов Р.Н., Нигматова И.М., Бахшиллаева С.А. Последствия ротового дыхания ребенка и влияние его на миофункциональную систему.	139
Аралов М.Б., Нигматов Р.Н., Бахшиллаева С.А. Элайнеры в современной ортодонтии.	142
Кодиров Ж.М, Абдукадырова Н.Б, Кодирова С.У. Частота	144

РАЗДЕЛ ОРТОДОНТИИ

ВЛИЯНИЕ НАСЛЕДСТВЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НА ФОРМИРОВАНИЕ РАЗМЕРА И КОЛИЧЕСТВА ЗУБОВ

Акрамова Ф.А., Юлдашев Т.А.

Ташкентский государственный стоматологический институт

Актуальность. По данным ВОЗ, 2,5 % младенцев рождаются с пороками развития. Только 1,5–2 % из них связаны с экзогенными факторами (инфекции TORCH-комплекса, ионизирующее облучение, прием некоторых медикаментов и т. д.), остальные обусловлены генетическими причинами. В числе генетических факторов развития пороков и заболеваний 1 % приходится на генные мутации, 0,5 % — на хромосомные мутации, 3–3,5 % — на болезни с выраженным наследственным компонентом (ИБС, сахарный диабет, атеросклероз). В 40–50 % случае детской смертности причиной оказывается наследственный фактор. 30 % пациентов детских стационаров страдают от болезней, связанных с генетикой.

Цель исследования: Обосновать влияние наследственных заболеваний на формирование размера и количества зубов. В соответствии с МКБ-10 выделяют следующие основные аномалии размеров и формы зубов.

Материалы и методы исследования: Макродентия может встречаться как изолированный признак, как признак множественных аномалий развития зубов или входить в состав наследственных заболеваний и синдромов моногенной и хромосомной этиологии. Увеличенный размер коронки зуба может быть следствием таких аномалий развития, как слияние и удвоение зуба. Генерализованная микродентия - все зубы нормально сформированы, но их размер значительно меньше, чем в норме. Генерализованная микродентия встречается как отдельная аномалия развития, так и в составе некоторых наследственных заболеваний и синдромов, например при гипофизарной карликовости. Зубы слившиеся - увеличенный горизонтальный размер коронки зуба, сочетающийся в некоторых случаях с наличием добавочного корня (корней). Эта аномалия развития фенотипически проявляется в виде увеличенного горизонтального размера коронки и является следствием слияния двух (иногда более) зачатков зубов. При этом отмечается отсутствие латерального резца вследствие слияния с центральным резцом. Эта аномалия развития встречается с частотой примерно 0,5%. В большинстве случаев клинически проявляется как наличие широкой сдвоенной коронки с одной пульпарной камерой. Инвагинация зубов («зуб в зубе»). Инвагинация встречается либо как изолированный порок развития, либо в сочетании с другими аномалиями в составе некоторых наследственных синдромов. Полагают, что этиология изолированной инвагинации зубов - мультифакториальная. Встречается изолированная доминантная форма этого состояния. Средняя частота доминантной аномалии аномалия «зуб в зубе», по

данным Grahnén et al. (1959), составляет 3%. В настоящее время в мировой литературе имеется описание двух наследственных моногенных заболеваний, сопровождающихся данной аномалией развития. Первое заболевание: тауродонтизм, микроденция и инвагинация зубов (ОМИМ 313490). При данном заболевании, наследуемом по Х-сцепленному рецессивному типу, отмечается генерализованная микроденция, тауродонтизм первых постоянных моляров и множественные инвагинации зубов. Другое заболевание, при котором описана инвагинация зубов, наследуется по аутосомно-доминантному типу (ОМИМ 125300). Этот синдром так и называется «зуб в зубе и нёбные инвагинации» (Dens in dente and palatal invaginations).

Результаты исследования: Профилактика наследственных заболеваний сводится к медико-генетическому консультированию и пренатальной диагностике. Она позволяет снизить риск рождения ребенка с заболеваниями, обусловленными генетикой.

Выводы: С внедрением в клиническую практику протоколов эффективной терапии наследственной патологии постепенно меняется отношение специалистов к данной группе заболеваний как к некурабельным состояниям. С расширением арсенала инновационных методов лечения орфанных наследственных заболеваний все острее встает проблема финансирования доступа пациентов к специфической терапии. Данный вопрос требует вовлечения в обсуждение широкой общественности и пациентских организаций, а также предполагает принятие комплекса мер в государственной системе здравоохранения. Такой комплекс активно создается и развивается в настоящее время в нашей стране.

Литература:

1. Feigin V.L., Vos T., Nichols E., Owolabi M.O., Carroll W.M., Dichgans M. et al. The global burden of neurological disorders: translating evidence into policy. *Lancet Neurol* 2020; 19(3): 255-265. [https://doi.org/10.1016/S1474-4422\(19\)30411-9](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(19)30411-9)
2. Piyas M. Next-generation sequencing in diagnostic pathology. *Pathobiol* 2017; 84(6): 292-305. <https://doi.org/10.1159/000480089>
3. Sullivan-Pyke C., Dokras A. Preimplantation genetic screening and preimplantation genetic diagnosis. *Obstet Gynecol Clin North Am* 2018; 45(1): 113-125. <https://doi.org/10.1016/j.ogc.2017.10.009>
4. Арипова, Г., Расулова, Ш., Насимов, Э., & Акбаров, К. (2019). Эффективность ортодонтического лечения детей с дистальной окклюзией зубных рядов в период смены прикуса. *Stomatologiya*, 1(2(75)), 10–12. Извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/stomatologiya/article/view/1339>
5. Бородинов А.Г., Манойлов В.В., Заруцкий И.В., Петров А.И., Курочкин В.Е. Поколения методов секвенирования ДНК. *Научное приборостроение* 2020; 30(4): 3-20. <https://doi.org/10.18358/np-30-4-i320>

6. Муртазаев С., Туляганов Б., Базаров С., Юлдашев Т., Расулова Ш.Р., Муртазаев С. (2022). Эстетические показатели профиля мягких https://inlibrary.uz/index.php/medicine_and_innovations/article/view/776
7. Насимов, З., Г. Арипова, С. Муртазаев, Н. Джумаева, Ш. Расулова, и Р. Кадилов. «Построение математической модели для определения параметров зубных дуг по размерам резцов». *Медицина и инновации*, т. 1, вып. 2, октябрь 2021 г., сс. 93-95, https://inlibrary.uz/index.php/medicine_and_innovations/article/view/76
8. Нигматов, Р. Н., И. М. Рузметова, and Н. Р. Нигматова. "Распространенность аномалии и деформации зубочелюстной системы у детей сменного прикуса города Ташкента." *Приоритеты фармации и стоматологии: от теории к практике: Сб. материалов*.
9. Нигматов, Р. Н., Ф. А. Шомухамедова, and И. М. Нигматова. "Ортодонтия./Учебник (на русском и на узбекском языке) Для студентов Стоматологических факультетов медицинских институтов.-2-том." *Т.-2021.-451 с.*
10. Расулова, Ш., Арипова, Г., Насимов, Э., Муртазаев, С., Джумаева, Н., & Кадилов, Р. (2021). Построение математической модели с учётом зависимости длины переднего отрезка зубных рядов и ширины верхних резцов (по корхаусу). *Stomatologiya*, (2(83)), 44–46. <https://doi.org/10.34920/2091-5845-2021-47>
11. Рузметова, И. М., Р. Нигматов, and Ф. А. Шомухамедова. "Изучение аномалии зубочелюстной системы и профилактика вторичных деформации зубной дуги у детей в период сменного прикуса." *Вестник КГМА им. ИК Ахунбаева* 4 (2015): 50-55.

РОЛЬ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КОНСТРУКТИВНОГО ПРИКУСА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ

Арипова Г.Э., Расулова Ш.Р., Холматова С.

Ташкентский Государственный Стоматологический Институт,
Кафедра ортодонтии и зубного протезирования.

bkholmatovas@gmail.com

Актуальность. Дистальная окклюзия является самой распространенной аномалией зубо-челюстной системы (35-70%). По данным других литературных источников на долю этой патологии приходится 20-22% всех аномалий окклюзии. Распространенность аномалии II класса среди зубочелюстных аномалий достаточно высока от момента рождения и нарастает в дальнейшем за счёт многих факторов эндогенного и экзогенного характера. Выявление этиологии этих отклонений, формирование алгоритма лечения с учетом определения конструктивного прикуса позволяет повысить диагностический и лечебный подход в ортодонтической тактике ЗЧА.

Целью исследования явилось обоснование определения конструктивного прикуса при лечении дистальной окклюзии.