

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ



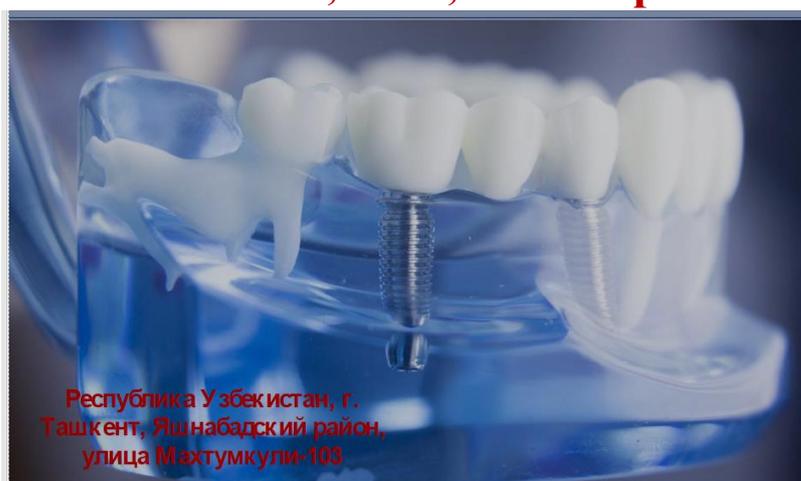
ТОШКЕНТ ДАВЛАТ СТОМАТОЛОГИЯ ИНСТИТУТИ

*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

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

хирургии. – 2022. – Т. 1. – №. 02. – С. 70-71.

9. Трезубов В.Н., Щербаков А.С., Фадеев Р.А. Ортодонтия – М: Медицинская книга, Н. Новгород: Изд-во НГМА, 2001. - 148 с.

10. Хабилов Н.Л., Шомухамедова Ф.А., Арипова Г.Э., Муртазаев С.С., Насимов Э.Э., Мирсалихова Ф.Л. “Ортодонтия с детским зубном протезированием” Ташкент - 2015г.211стр.

ЭЛАЙНЕРЫ В СОВРЕМЕННОЙ ОРТОДОНТИИ

Аралов М.Б., Нигматов Р.Н., Бахшиллаева С.А.

(кафедра Ортодонтии и зубного протезирования ТГСИ)

Аннотация. В тезисе показана целесообразность применения съемных прозрачных кап-элайнеров как альтернатива несъемной брекет-системе.

Ключевые слова: ортодонтическое лечение, брекет-система, элайнер.

Актуальность. Элайнеры сегодня являются многообещающим сегментом ортодонтии. Современная ортодонтия разработала удобный способ устранения деформаций с помощью элайнеров, которые совершенно незаметны на зубах и не доставляют пациенту дискомфорта. Все это облегчает сотрудничество пациентов и снижает беспокойство по поводу ортодонтического лечения, потребность в котором растет с каждым годом.

Цель исследования: Определить роль элайнеров в современной ортодонтии и их особенности при ортодонтическом лечении аномалии зубочелюстной системы.

Материалы и методы исследования: Для определения эффективности лечения с помощью кап элайнеров мы взяли под контроль 18 пациентов в клинике Denta, в возрасте от 12 до 18 лет. Из них половину лечили с помощью брекет системы, а другую половину - с помощью элайнеров.

Результаты исследования: Для изготовления элайнеров использовали специальный биопластик. Для изготовления элайнера врач-стоматолог снимает слепок с верхней и нижней челюсти и специалист по этим слепкам изготавливается модели и по ним самого аппарата. Готовый продукт имеет абсолютно гладкую поверхность. Благодаря этому пациент сам решает, что ему есть, не опасаясь повреждения структуры. Они не привлекают к себе слишком много внимания и спокойно выполняют свою работу или учебу.

Другой момент скорее психологический, чем медицинский. Людям зрелого возраста трудно к чему-либо приспособиться. В этом смысле брекететы - наименее подходящий вариант для них. Помимо неприятных ощущений, они вызывают и эстетический дискомфорт: чего нельзя сказать об элайнерах. Они не будут вызывать комплексов, так как будут незаметны для окружающих.

Пациенты, которые носили брекет систему жаловались на дискомфорт при еде и гигиену полости рта. А пациенты, которые использовали элайнеры были довольны вполне во всем. Исходя из вышесказанного, можно сказать, что элайнеры - это прозрачные каппы для зубов, которые повторяют контур зубов и способствуют их

постепенному перемещению в правильное положение. Каппа с активаторами, закрепленными внутри, оказывает давление на зубы, заставляя их постепенно двигаться в соответствии с предписанным планом лечения. Элайнеры также используются при незначительном сужении зубов. Выравниватели невидимы для других (они сделаны из тонкого и прозрачного биопластика).

Исходя из слов наших пациентов, можно выделить определенные преимущества элайнеров по сравнению с другими ортодонтическими системами:

1. Элайнеры выглядят более эстетично, чем традиционные вестибулярные брекеты, что намного удобнее для пациента.

2. Выравниватели не оказывают существенного влияния на уровень гигиены полости рта и не затрудняют индивидуальную гигиену.

3. Врач имеет возможность показать пациенту все запланированные этапы ортодонтического лечения и их результат.

4. При ортодонтическом лечении с помощью элайнеров слизистая оболочка полости рта не травмируется.

5. Поскольку элайнеры изготовлены из биоинертного медицинского пластика, они безопасны и являются методом выбора для ортодонтического лечения пациентов с тяжелой аллергической историей, особенно с аллергией на никель, которая становится все более распространенной. Безопасность этого метода коррекции ортодонтических отклонений у пациентов с аллергией на никель описана в различных публикациях зарубежных авторов, что иногда делает его единственно возможным.

Вывод: Среди наиболее важных преимуществ элайнеров:

- высокая точность прогноза лечения благодаря использованию компьютерных технологий;
- удобная гигиена;
- каппы убираются во время еды и чистки зубов;
- не влияет на дикцию;
- отсутствие дискомфорта для пациента.

Все это говорит о том, что элайнеры являются достойной заменой брекет системам.

Список литературы:

1. Манжуловская В.В. Самое современное в ортодонтии – «Невидимые брекеты» - 2018 – с.143-145.

2. Нигматов Н.Р., Муртазаев С.С., Арипова Г.Э., Шамухамедова Ф.А., Рузметова И.М., Юлдашев О.Т. Разработка тактики лечения при случаях редко врожденной олигодентии. Журнал “Стоматология” Среднеазиатский научно- практический журнал. –Т. -№1-2, 2015. С-142-144.

3. Нигматов Р. и др. Прогностический подход к планированию ортодонтического лечения аномалий прикуса //Stomatologiya. – 2014. – Т. 1. – №. 2 (56). – С. 48-51.

4. Нигматов Р., Рузметова И., Шамухамедова Ф. Применение эластопозиционеров для профилактики вторичных деформаций зубной дуги у детей в период сменного прикуса //Stomatologiya. – 2013. – Т. 1. – №. 3-4 (53-54). – С. 87-91.

5. Нигматов Р. и др. Сравнительная оценка различных

ортодонтических расширителей верхних челюстей у детей сменного прикуса //Stomatologiya. – 2021. – №. 2 (83). – С. 40-44.

6. Нигматов Р. Н., Шомухамедова Ф. А., Нигматова И. М. Ортодонтия./Учебник (на русском и на узбекском языке) Для студентов Стоматологических факультетов медицинских институтов.-2-том //Т.-2021.-451 с.

7. Нигматов Р., Рузметова И., Пайзиходжаев М. Использование новой конструкции ортодонтического аппарата для дистализации жевательных зубов верхней челюсти //Stomatologiya. – 2017. – Т. 1. – №. 1 (66). – С. 48-50.

8. Нигматова И. и др. Лечение вертикальных аномалий с использованием LM-активатора у детей с нарушениями функции речи в периоде сменного прикуса //Stomatologiya. – 2020. – №. 3 (80). – С. 32-36.

9. Персин Л.С. Ортодонтия 1-2 том, М., 1996, 1998 г

10. Рузметова И.М., Нигматов Н.Р., Раззаков Ш.М., Нигматова Н.Р. Изучение распространенности аномалий и деформация зубочелюстной системы у детей г. Ташкента. Среднеазиатский научно- практический журнал “Стоматология” –Т. -№3-4, 2013. С-73.

11. Сандра Таи. «Прозрачные элайнеры» - 2020 г.

12. Хабилов Н.Л., Шомухамедова Ф.А., Арипова Г.Э., Муртазаев С.С., Насимов Э.Э., Мирсалихова Ф.Л. “Ортодонтия с детским зубным протезированием” Ташкент - 2015г.211стр.

ЧАСТОТА ДИСФУНКЦИЙ ВНЧС, ИНДУЦИРОВАННЫХ ТРАНСВЕРЗАЛЬНЫМИ АНОМАЛИЯМИ ОККЛЮЗИИ

(по данным литературных источников).

Ж.М. Кодиров, Н.Б. Абдукадырова, С.У. Кодирова.

*Ташкентский Государственный Стоматологический Институт
Кафедра Ортодонтии и зубного протезирования*

Актуальность. Нарушения височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС) проявляются как скелетно-мышечные и нервно-мышечные заболевания, которые затрагивают весь комплекс височно-нижнечелюстного сустава. Изучение ДВНЧС в разных возрастных группах, как пожилые люди, так взрослые, дети и подростки, одинаково актуально.

Распространенность. После зубной боли ДВНЧС являются наиболее распространенной причиной орофациальной боли. Согласно литературным данным, ДВНЧС поражают 10–15% взрослого населения, но только 5% нуждаются в лечении. Другие возрастные группы также могут страдать от ВНЧС. Самая высокая заболеваемость ВНЧС наблюдается в возрасте от 20 до 40 лет; при этом у женщин она в два раза выше, чем у мужчин.

Обусловленность. По данным разных авторов ДВНЧС имеют многофакторную этиологию. Причинами ДВНЧС являются нервно-мышечные, механические, структурные и психосоциальные факторы. В