

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ



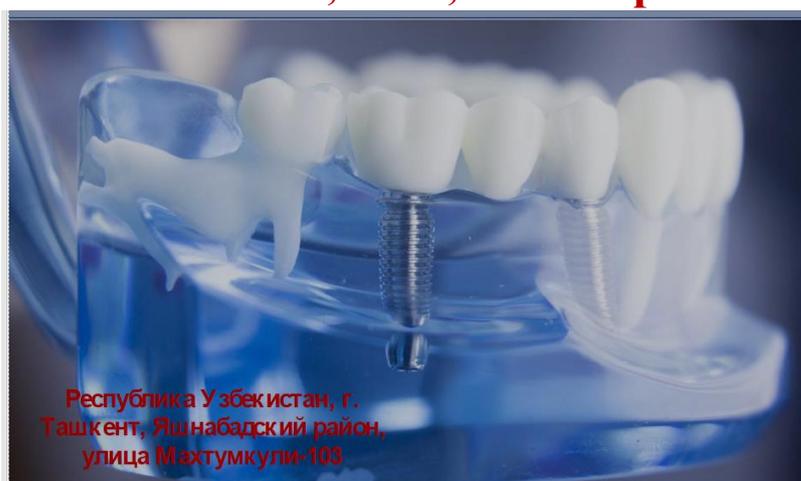
ТОШКЕНТ ДАВЛАТ СТОМАТОЛОГИЯ ИНСТИТУТИ

*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

дисфункций ВНЧС, индуцированных трансверзальными аномалиями окклюзии (по данным литературных источников).	
Мавлонова Мохларойим Ахтамовна, Муратова Гулмира Абатжановна. Анализ результатов ортодонтического лечения пациентов с сужением зубных рядов с применением элайнеров.	146
Муртазаев С.С., Шаамухамедова Ф.А., Отамуродова Г.С. Критерии выбора стратегии лечения пациентов со скученным положением зубов при использовании брекет-системы. (по данным литературных источников).	148
Муртазаев С.С., Шаамухамедова Ф.А., Отамуродова Г.С. Ошибки и осложнения во время и после применения микроимплантатов при ортодонтическом лечении. (по данным литературных источников).	151
Машарипова С.К., Насимов Э.Э. Влияние диспропорций размеров зубов на формирование аномалий зубного ряда.	154
Насимов Э.Э., Рахманова Д.Р., Дусмухамедова А.Ф. Превентивные меры по сохранению костного рельефа постэкстракционного пространства при ортодонтическом лечении аномалий окклюзии в эксперименте.	155
Насимов Э.Э., Расулова Ш.Р., Артикова А.У. Частота зубочелюстных аномалий вертикального направления.	158
Нигматов Р.Н., Атамуратова Н.Б., Зиявутдинов Б.Ф. Особенности микробиоценоза в полости рта у детей с ортодонтическими пластиночными аппаратами.	160
Нигматов Р.Н., Нигматова Н.Р., Бахшиллаева С.А., Тоиров Б. Дисфункция височно-нижнечелюстного сустава у больных с заниженной высоты прикуса.	163
Нигматов Р.Н., Нигматова Н.Р., Зиявутдинов Бехзодхон Фахриддин углы, Гафуров Абдулазиз, Джураев Жамолиддинхужа. Ортодонтическое лечение феномена Годона взрослых перед протезированием.	165
Нигматов Р.Н., Муртазаев С.С., Нигматова И.М., Арипова Г.Э., Шамухамедова Ф.А., Кодиров Ж.М., Акбаров К.С., Расулова Ш.Р., Аралов М.Б., Нигматова Н.Р. Отчет о опубликованные научные труды сотрудников кафедры ортодонтии и зубного протезирования за 2022-23 учебный год.	167
Нигматова Н.Р., Шамухамедова Ф.А., Нигматов Р.Н., Муратбаева Д.Б., Абдукаюмова Дилобар. Состояние зубочелюстной системы у детей с первичной адентии в период молочного и сменного прикуса и оказание им стоматологической помощи.	187
Ризаев Э.А., Мирзаев Х.Ш., Усманова Ш.Р. Стоматологический статус и уровень гигиены полости рта у больных хронической генерализованной пародонтита при хронической болезни почек.	190
Сулейманова Д.А., Муратова Г.А., Назарова С.Ж.,	192

научно-практ.журнал «XIX Global science and innovations: Central ASIA. Астана, 2023. № 1(19) Апрель. – Астана. -2023. - С. 55-58.

6. Использование ортодонтических аппаратов для расширения верхней челюсти у детей сменного прикуса. // Нигматов Р.Н., Кадыров Ж.М., Нигматова И.М., Атамуратова Н.Б. / Научно-практический журнал «Stomatologiya». № 1 (90), Т.- 2023. – С.54-57.

7. Использование ортодонтических аппаратов для расширения верхней челюсти у детей сменного прикуса // Проф. Нигматов Р.Н., асс. Кадыров Ж.М., доц. Арипова Г.Э., доц. Нигматова И.М., магистр Атамуратова Н.Б. / Материалы Международного научно-практ.журнал «XVIII Global science and innovations: Central ASIA. Астана, 2022. № 4(18) Декабрь. – Астана. -2022. - С. 45-48.

8. 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

9. Насимов, З., Г. Арипова, С. Муртазаев, Н. Джумаева, Ш. Расулова, и Р. Кадиров. «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

10. Расулова, Ш., Арипова, Г., Насимов, Э., Муртазаев, С., Джумаева, Н., & Кадиров, 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. Сравнение ортодонтического лечения сужения верхних зубных рядов у детей. // Нигматова И.М., Кодиров Ж.М., Нигматов Р.Н., Таджун Зухал, Ахтамова И.А. Сб. Международной научно-практической конф. «Актуальные вопросы ортопедической стоматологии и ортодонтии». 5 апреля, 2023 г. – Ташкент, 2023. – С.33-36.

12. Хорошилкина Ф.Я. Телерентгенография в ортодонтии. – М.: Медицина, 1976.

13. Шишкин К.М. Клинико-рентгенологические симптомы в обосновании стратегии и тактики ортодонтического лечения пациентов со скученным положением зубов. -Самара, 2007.

ОШИБКИ И ОСЛОЖНЕНИЯ ВО ВРЕМЯ И ПОСЛЕ ПРИМЕНЕНИЯ МИКРОИМПЛАНТАТОВ ПРИ ОРТОДОНТИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ.

(по данным литературных источников).

Муртазаев С.С., Шаамухамедова Ф.А., Отамуродова Г.С.

Ташкентский Государственный Стоматологический Институт

Кафедра Ортодонтии и зубного протезирования

Введение. Микроимплант — это микровинт, который вкручивают в костную ткань челюсти в качестве опоры для ортодонтических передвижений зубов. Ошибки и осложнения при ортодонтическом лечении могут возникнуть на различных этапах: во время диагностики, планирования лечения, фиксации аппаратуры, дальнейшей её коррекции и в ретенционный период.

Цель. Анализ ошибок и осложнений, возникающих во время и после ортодонтического лечения, и определение возможностей их предупреждения.

Материалы и методы исследования. В клинику ТГСИ обратились 10 пациентов (3 мужчины и 7 женщин) с диагнозом сужение верхней челюсти, открытый прикус, дистопия клыка. Пациентам проведены клинические, антропометрические, рентгенологические (ОПТГ, ЗД, КЛКТ) методы исследования.

Результаты. Ошибки и осложнения при ортодонтическом лечении могут возникнуть на различных этапах: во время диагностики, планирования лечения, фиксации аппаратуры, дальнейшей её коррекции и в ретенционный период. Нарушение алгоритма диагностики, связанное с применением не достаточного количества методов исследования, пренебрежение рентгенологической диагностикой и анализом контрольно-диагностических моделей и ошибки при планирование лечения приводят к осложнениям уже на первых этапах лечения. Это происходит чаще всего вследствие невнимательности, небрежности в работе или в случае невысокого профессионального уровня врача.

У 5 женщин с диагнозом сужение верхней челюсти, 2 мужчины с диагнозом дистопия клыка, 2 женщины и 1 мужчина с диагнозом открытый прикус выявили ошибки при установке.

Ошибка состоит в том, что при установке микроимплантатов, их установили недостаточно плотно, вследствие чего они были расшатаны.

Вторая ошибка была в том, что при установке микроимплантата был поврежден пародонт. Ортодонтические имплантаты, установленные в межзубных промежутках, могут вызвать прямое или косвенное повреждение тканей пародонта, что приводит к периимплантиту.

Основной причиной периимплантита является бактериальная инфекция, которая может попасть как во время имплантации (тогда симптомы периимплантита могут проявиться уже через несколько дней после процедуры) так и возникнуть через несколько месяцев, а то и лет. Строгое соблюдение предложенного протокола предотвращает повреждения и полностью позволяет избежать этих проблем.

Выводы. Тщательная диагностика, составление адекватного плана лечения, проведение ортодонтического лечения по мировым стандартам минимизируют риски возникновения ошибок и позволяет прогнозировать стабильный результат в течение максимально длительного времени после

окончания лечения. Однако, ввиду того, что некоторые осложнения возникают по вине пациента, не менее важным являются подробное обсуждение стратегии лечения с пациентом, и предупреждение о возможных осложнениях при несоблюдении пациентом рекомендаций врача при ортодонтическом лечении.

Литература.

1. Jae Hyun Park., Jong-Moon Chae.,- Evaluation of factors influencing the success rate of orthodontic microimplants using panoramic radiographs-2017г
2. Jong Suk Lee., Robert L Vanarsdall, Jr, DDS Applications of Orthodontic Mini-Implants- 2017г
3. 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>
4. Использование микроимплантов для интрузии жевательных зубов больным с открытым прикусом. // Проф. Нигматов Р.Н., доц. Нигматова И.М., доц. Муртазаев С.С., асс. Акбаров К.С., докт. Аралов М.Б. / Материалы Международного научно-практ.журнал «XVIII Global science and innovations: Central ASIA. Астана, 2022. № 4(18) Декабрь. – Астана. -2022. - С.41-44.
5. Использование микроимплантов для дистализации жевательных зубов в ортодонтической практике.// Р.Н.Нигматов, И.М. Рузметова, М.К. Г.Э. Арипова, С.С. Муртазаев //Сборник статей Всероссийской науч.-практ. Конф. «Актуальные вопросы стоматологии». 3-4 июня 2016 г., г.Уфа (Башкирия, Россия). 2016. – С. 114-119.
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. Кадиров. «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., Нигматова И.М. Ортодонтик аппаратлар. / Стоматология факультети талабалари учун Ўқув кўлланма (Ўзбек тили Кирилл имлосида) “Тошкет тиббиёт академияси босмахонаси”.-Т.- 2022.- 172 б.
9. Нигматов Р.Н., Шаамухамедова Ф.А., Ортодонтия.1-часть Методы диагностики зубочелюстных аномалий и деформаций.- Т. 2020г.
10. 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.

11. Персин Л.С. Ортодонтия . Диагностика и лечение зубочелюстных аномалий-2004г.

12. Расулова, Ш., Арипова, Г., Насимов, Э., Муртазаев, С., Джумаева, Н., & Кадиров, 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>

ВЛИЯНИЕ ДИСПРОПОРЦИЙ РАЗМЕРОВ ЗУБОВ НА ФОРМИРОВАНИЕ АНОМАЛИЙ ЗУБНОГО РЯДА.

**Машарипова С.К. магистр 1 го курса кафедры Хирургической
стоматологии и дентальной имплантологии ТГСИ**

Научный руководитель- к.м.н., доцент Насимов Э.Э.

Ташкентского государственного стоматологического института

Актуальность. По данным исследований, от 20 до 30% людей имеют значительные различия в размерах передних зубов и в 5-14% различия по размерам задних зубов[1,5]. Если это соответствие нарушено, невозможно создать идеальные контакты между зубными рядами. Для создания правильной окклюзии необходимо, чтобы размеры зубов верхней и нижней челюсти соответствовали друг другу [4]. Для диагностики диспропорций между размерами зубов верхней и нижней челюсти используются различные методы.

Цель исследования: определить частоту встречаемости диспропорций между размерами зубов, применив метод Болтона у пациентов с аномалиями зубного ряда.

Материалы и методы исследования: Изучены 3D модели челюстей у 27 пациентов в возрасте от 16 до 25, имеющие диспропорции в размерах зубов. Данные при помощи программных продуктов анализированы с дальнейшей статистической обработкой.

Результаты и обсуждения:

Согласно результатам, полученным нами при изучении 3D моделей челюстей из 27 пациентов у 8-х определено гармоничное соотношение зубов челюстей. У 8-ми пациентов индекс Болтона для передних зубов оказался больше нормы, у 11-ти пациентов общий индекс Болтона оказался больше нормы. В группах с передним и общим нарушенным индексом отклонений в скелетных пропорциях челюстных костей обнаружено не было.

Диагностические критерии по ТРГ соответствовали показателям нормы по сагиттальным и вертикальным показателям. Для оптимизации лечения аномалий зубного ряда при наличии диспропорций размеров зубов между челюстями требуется дальнейшее формирование диагностической базы с учетом общей или локальной причинности фрагмента по верхним и/или нижним зубам.

Выводы: