

**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

По данным наших исследований, диспропорции размеров зубов способствуют формированию аномалий зубного ряда. Используя метод Болтона, нам удалось вычислить взаимосвязь между аномалиями зубов и зубного ряда по переднему и общему несоответствию. Для устранения аномалий окклюзии необходима тщательная и корректная диагностика, включающая изучение пропорций размеров зубов, как по общей зубной дуге, так и по ее фрагментам.

Литература:

1. Снагина Н.Г. Определение степени тесного положения зубов в раннем периоде сменного прикуса с использованием биометрического метода исследования / Н.Г. Снагина //Стоматология. -1983. -№ 5. -С. 41-43
2. Нигматов, Р., Арипова, Г., Муртазаев, С., Насимов, Э., & Рузметова, И. (2014). Определение цефалометрических норм узбекской популяции (населения Узбекистана). *Stomatologiya*, 1(3-4(57-58)), 73–78. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/stomatologiya/article/view/3251>
3. Создание цифрового метода определения ширины зубных рядов /Арипова Г.Э., Насимов Э.Э., Абдукадырова Н.Б., Машарипова С.М. научно-практическая конференция «Актуальные проблемы стоматологии и челюстно-лицевой хирургии» Ургенч -2022 стр 19.
4. Feștilă, D., Enache, A. M., Nagy, E. B., Hedeșiu, M., & Ghergie, M. (2022). Testing the Accuracy of Pont's Index in Diagnosing Maxillary Transverse Discrepancy as Compared to the University of Pennsylvania CBCT Analysis. *Dentistry journal*, 10(2), 23. <https://doi.org/10.3390/dj10020023>
5. A Study Of Pont's, Howes', Rees', Neff's And Bolton's Analyses On Class I Adult Dentitions John Stifter, B.S., D.D.S. *Angle Orthod* (1958) 28 (4): 215–225 . [https://doi.org/10.1043/0003-3219\(1958\)028<0215:ASOPHR>2.0.CO;2](https://doi.org/10.1043/0003-3219(1958)028<0215:ASOPHR>2.0.CO;2)

ПРЕВЕНТИВНЫЕ МЕРЫ ПО СОХРАНЕНИЮ КОСТНОГО РЕЛЬЕФА ПОСТЭКСТРАКЦИОННОГО ПРОСТРАНСТВА ПРИ ОРТОДОНТИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ АНОМАЛИЙ ОККЛЮЗИИ В ЭКСПЕРИМЕНТЕ

Насимов Э.Э., Рахманова Д. Р., Дусмухамедова А.Ф.

Актуальность. При ортодонтическом лечении аномалий окклюзии нередко требуется удаление зубов. Атрофические изменения, которые наступают в зоне удаления затрудняют перемещение зубов. Это неблагоприятно сказывается на результатах ортодонтического лечения.

Предупреждение убыли костной ткани в зоне удаленных зубов, профилактика нежелательных вторичных деформаций, сохранение рельефа альвеолярного отростка и уровня кости в этой зоне весьма актуальны.

С целью изучения возможностей по сохранению объёма костных тканей альвеолярного отростка челюстей в зоне удаления зуба, нами была проведена серия экспериментов на животных.

Материал и методика проведения эксперимента. На 12 беспородных половозрелых собаках проведены экспериментальные исследования. Собак разделили на 2 группы: основную и контрольную. На 7-10 день после экстракции зуба, в пасти собак зафиксировали дистализирующий ортодонтический аппарат по типу рельсы. В процессе эксперимента на 7,15,30,90,180 дни были проведены гистологические исследования.

Результаты экспериментальных исследований. В основной группе при проведении операции по удалению зубов применяли одномоментное наложение биоматериала, а в контрольной - традиционное удаление, заживление лунки протекало под образовавшимся кровяным сгустком.

По обозначенным срокам наблюдения гистологическая картина на 7-е в обеих группах наблюдались признаки воспаления.

На 15 день четких различий между экспериментальными группами провести было затруднительно, лишь с 30-х суток в основной группе отмечаются элементы перестроечного порядка с образованием остеонов. Гранулы биоматериала оказываются приросшими в новообразованное костное вещество. В контрольной группе животных прослеживается образование грануляционной ткани с клеточными элементами (гистиоциты, фибробласты и др.). В области дна лунки и боковых поверхностей идут интенсивные процессы остеогенеза, которые выявляются в виде остеоидных балок, но по верхнему краю лунок обнаруживаются участки резорбции костной ткани.

Через 3 месяца в основной группе продолжается процесс реабсорбции биоматериала и заполнение дефекта новообразованным костным веществом, тогда как, в контрольной группе процессы новообразования костной ткани, совмещены с резорбцией кости в верхних отделах постэкстракционной лунки. В центральной части лунки обнаруживается несформированная соединительнотканная структура, которая ближе к стенкам лунки переходит в грубоволокнистую костную ткань.

Наибольшие достоверные различия обнаружены к 6 месяцам обследования – при восстановлении архитектоники костного рельефа и близкой по своему строению структуре окружающей кости в основной группе, благодаря osteoconductive свойству биоматериалов, их способности реабсорбироваться и замещаться костной тканью. В контрольной группе наблюдались сформированные пластинчатые структуры, где в центральной части лунки костная ткань имела мелкопетлистое строение с участками грубоволокнистой костной ткани.

Сравнительный анализ гистологической картины у экспериментальных собак показал, что применение биоматериала способствовало оптимизации процессов остеофикации, профилактике нежелательных вторичных деформаций, сохранению рельефа альвеолярного отростка, уровня кости в этой зоне.

Таким образом, данные гистологических исследований позволяют сделать вывод, что имплантация биоматериала предупреждает атрофические процессы в лунке удаленного по ортодонтическим показаниям зуба, создаются

оптимальные условия для эффективного ортодонтического перемещения зубов в зоне экстракции.

Литература.

1. 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>
2. Арипова, Г., Ш. Расулова, Э. Насимов, и К. Акбаров. «Эффективность ортодонтического лечения детей с дистальной окклюзией зубных рядов в период смены прикуса». *Stomatologiya*, т. 1, вып. 2(75), август 2019 г., сс. 10-12, <https://inlibrary.uz/index.php/stomatologiya/article/view/1339>.
3. Арипова Г.Э., Насимов Э.Э., Кодиров Ж.М., Жумаева Н.Б. К опросу о методах расширения верхней челюсти. Научно-практический журнал «Stomatologiya». № 4 (81), Т.- 2020. –С. 67-71.
4. Муртазаев С., Туляганов В., Базаров С., Юлдашев Т., Расулова С., и Муртаев С. «Эстетические показатели профиля мягких тканей лица пациентов с нейтральной и мезиальной окклюзией». *Медицина и инновации*, т. 1, вып. 4, февраль 2022 г., сс. 431-6, https://inlibrary.uz/index.php/medicine_and_innovations/article/view/776
5. Насимов, Э., 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
6. Dismukhamedov, M. Z., Rizaev, J. A., Dismukhamedov, D. M., Khadjimetov, A., & Yuldashev, A. (2020). Compensator-adaptive reactions of patients' organism with gnathic form of dental occlusion anomalies. *International Journal of Psychosocial Rehabilitation*. 24 (02), 2142-2155.
7. Ибрагимов Ш. Р., Шаматов И. Я., Исламов Ш. Э. Особенности повреждений челюстей // Вопросы науки и образования. – 2020. – №. 30 (114). – С. 36-44.
8. Дусмухамедова А.Ф. и соавт. Индивидуальное планирование лечения на основе компьютерного моделирования у пациентов с зубочелюстными аномалиями / *Journal of Biomedicine and Practice*, 2023. – 273 с.
9. Дусмухамедова А.Ф. и соавт. Ортогнатическая хирургия без предоперационной ортодонтии./ *Журнал стоматологии и краниофациальных исследований* – 2022.- Вып. Спец. -С. 257.