

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ



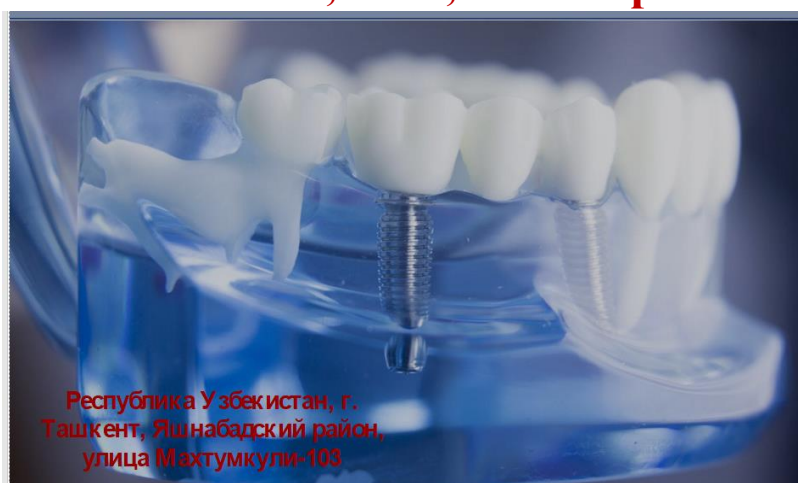
ТОШКЕНТ ДАВЛАТ СТОМАТОЛОГИЯ ИНСТИТУТИ

*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 |

инновации 2022: Центральная Азия. Международный научно-практический журнал. / «Global Science And Innovations 2022: Central Asia» № 5(17). Декабрь. 2022. Серия «Медицинские науки». - Нур-Султан, Казахстан. Декабрь, 2022. - С.60-64.

Этиология, диагностика, распространенность и ортодонтическое лечение детей с перекрестной окклюзией в период сменного прикуса. // Нигматов Р.Н., Акбаров К.С., Нигматова И.М. / Научно-практический журнал «Stomatologiya». № 2-3 (87-88), Т.- 2022. – С.66-73.

Юлдашев Т.А., Муртазаев С.С. Улучшение периодонтального здоровья передних зубов с помощью несъемных ретейнеров. Сборник тезисов научно-практическая конференция «Современные аспекты ортопедической стоматологии и ортодонтии» - Ташкент, 2022 24-декабрь.

Юлдашев Т.А., Муртазаев С.С. Эффективность зубной нити FlossPro по сравнению с использованием зубной нити для пальцев у ортодонтических пациентов. Сборник тезисов научно-практическая конференция «Современные аспекты ортопедической стоматологии и ортодонтии» - Ташкент, 2022 24-декабрь.

Юлдашев Т.А., Муртазаев С.С., Баратов Ф.Ш., Даминова А.Б., Қуйлиев Ж., Ёкубов Ш., Иргашев Ю. Современные подходы к лечению ортодонтических пациентов с ортогнатической хирургией. Сб. Тезисов “Yosh olimlar kunlari” 2023 25-апрел. С. 295.

Юлдашев Т.А., Муртазаев С.С., Мирсобидов Б.М., Алижонов Ф.А., Ҳабибжонов Н., Журамирзаева Н., Эшқобилова М. Ортодонтическое лечение направленное на исправление дефектов в жевательно-речевом аппарате. Сб. Тезисов “YOSH OLIMLAR KUNLARI” 2023 25-апрел. С. 296.

Юлдашев Т.А., Муртазаев С.С., Фарходов И.Ш., Элмурадова А.Э., Иргашев Ю., Ҳабибжонов Н., Журамирзаева Н. Роль положения языка в формировании прикуса у детей подросткового возраста. Сб. Тезисов “Yosh olimlar kunlari” 2023 25-апрел. С. 297.

СОСТОЯНИЕ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ С ПЕРВИЧНОЙ АДЕНТИИ В ПЕРИОД МОЛОЧНОГО И СМЕННОГО ПРИКУСА И ОКАЗАНИЕ ИМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

Доц. Нигматова Н.Р., доц. Шамухамедова Ф.А., проф. Нигматов Р.Н., магистр Муратбаева Д.Б., ст-ка 501 гр. Стом. Абдукаюмова Дилобар
Ташкентский государственный стоматологический институт

Аннотация.

Авторами было проведено стоматологическое обследование 1338 детей. Из них 654 (48,8%) мальчиков и 684 (51,2%) девочек, в возрасте от 3 до 14 лет. В зависимости от количества отсутствующих зубов и характера нарушения прикуса все обследованные были условно разделены на 5 групп.

После проведенного обследования детей и оказания им соответствующей стоматологической помощи у 30,4% детей ликвидированы, а также предупреждены вторичные деформации зубочелюстной системы в сменном прикусе.

Ключевые слова: адентия, зуб, прикус, деформация, аномалия, ортодонтическое лечение, зубной протез.

В норме при наличии зачатка зубов, в период их смены происходит интенсивный рост челюстей и альвеолярных отростков. Анатомические нарушения челюстно-лицевой области при адентии зависят от количества отсутствующих зубов, несвоевременной профилактики и лечения зубов в период их смены, что приводит к морфологическим и функциональным изменениям и, как следствие, развитию вторичных деформаций зубного ряда. Адентия фронтальных зубов нарушает речь, внешний вид ребенка и травмирует его психику. Такие дети становятся замкнутыми, мало разговаривают, редко улыбаются.

В связи с этим комплексное и сочетанное лечение детей и подростков при врожденном отсутствии зубов остается актуальной проблемой современной стоматологии.

Цель исследования

Изучение состояния зубочелюстной системы у детей с первичной адентии, оказание им ортодонтической и ортопедической стоматологической помощи для профилактики вторичных деформаций зубного ряда.

Материал и методы

Нами было проведено стоматологическое обследование 1338 детей в возрасте от 3 до 14 лет, посещающих дошкольное учреждение № 426 и школьное образовательное учреждение № 64 Мирзо-Улугбекского района г. Ташкента.

При обследовании детей нами были использованы клинические методы исследования и, выборочно, антропометрические и рентгенологические (по показаниям) исследования.

Результаты и их обсуждение

С 2012 года по настоящее время под нашим наблюдением находились 1338 детей, из них 685 (51,1%) с первичной адентией. Этим детям взяли на диспансерный учет и прикрепили к врачам-ортодонтам в клинике ортодонтии и детского зубного протезирования ТМА (ныне ТГСИ).

В зависимости от количества отсутствующих зубов и характера нарушения прикуса все обследованные нами были условно разделены на 5 групп. Распределение детей в зависимости от количества отсутствующих зубов и характера нарушения прикуса представлено в таблице.

Таблица

Распределение детей в зависимости от количества отсутствующих зубов и характера нарушения прикуса

| Группа | Возраст | всего |
|--------|---------|-------|
|--------|---------|-------|

| детей с адентией | Молочный прикус 3-6 лет | | Ранний сменный прикус 6-9 лет | | Поздний сменный прикус | | |
|------------------|-------------------------|-----------|-------------------------------|------------|------------------------|------------|------------|
| | м | д | м | д | м | д | |
| 1-ая группа | - | - | 12 (1,7) | 14 (2,0) | 16 (2,3) | 18 (2,2) | 60 (8,2) |
| 2-ая группа | - | - | 22 (3,2) | 25 (3,6) | 30 (4,4) | 32 (4,7) | 109 (15,9) |
| 3-ая группа | 28 (4,1) | 32 (4,6) | 38 (5,5) | 41 (3,2) | 39 (5,6) | 43 (6,2) | 221 (29,1) |
| 4-ая группа | 4 (0,6) | 6 (0,8) | 6 (0,8) | 8 (1,1) | 7 (1,0) | 9 (1,3) | 40 (5,8) |
| 5-ая группа | 28 (4,0) | 36 (5,3) | 42 (11,8) | 48 (13,9) | 48 (7,0) | 53 (18,2) | 255 (37,2) |
| Всего: | 60 (8,7) | 74 (10,7) | 120 (17,6) | 136 (19,9) | 140 (20,5) | 155 (22,6) | 685 (100) |

С целью предупреждения развития изменений в зубочелюстной системе у 208 (30,4%) (из них 101 мальчиков и 107 девочек) детей проводили лечение в ранние сроки с помощью зубных протезов разных конструкций, изготовленных с учетом активного роста лицевого черепа. Лечебные мероприятия выбирали не только в зависимости от того, в каком возрасте диагностирована патология, но и учитывали степень сформированности жевательного аппарата и тяжести клинических проявлений. Дети 1-ой группы стояли на учете у врача-ортодонта и у 9 (1,3%) детям, после потери временного зуба, изготавливали профилактические протезы с искусственными зубами. Со 3-й группы 36 (5,2%) детей протезировали временными частичными протезами. С 4-й группы 28 (4,0%) изготавливали полные съемные протезы. С 5-ой группы 135 (19,7%) детей вначале проводили ортодонтическое лечение съемными и несъемными аппаратами, учитывая клинику и возраст ребенка, предотвратили аномалии зубочелюстной системы и формирующийся вторичные деформации зубного ряда, создавали нормальные условия для протезирования и затем проводили протезирование частичными съемными протезами.

Анализ данных в сменном прикусе по возрастным периодам позволил подтвердить наличие прямой корреляционной зависимости между первичной адентией и формированием вторичных деформаций зубных рядов.

Лечение при первичной адентии зависело от количества отсутствующих зубов и вида аномалии прикуса, возникшей на фоне данной патологии.

Таким образом, необходимо отметить, что после проведенного обследования детей и оказания им соответствующей стоматологической помощи у 30,4% детей ликвидированы, а также предупреждены вторичные деформации зубочелюстной системы в сменном прикусе.

ЛИТЕРАТУРА

1. Агаджанян С.Х. Диагностика и лечение зубочелюстных аномалий при частичном врожденном отсутствии зубов: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. – М., 1985. – 31 с.
2. Величко Л.С., Белодед Л.В. Ортопедическое лечение первичных адентий // Современ. Стоматол. – 2008. – №3. – С. 28-30.
3. Дорошенко С.И., Триль С.И. Вторичные зубочелюстные деформации у детей и их диагностика // Вопросы ортопедической стоматологии. – М., 1991. – С. 108-112.
4. Нигматов Р. и др. Анализ современных методов оценки окклюзии у детей с ранней потерей молочных зубов // Stomatologiya. – 2021. – №. 2 (83). – С. 36-39.
5. Нигматов Р. и др. Вторичная деформация зубного ряда у детей в период сменного прикуса // Stomatologiya. – 2019. – Т. 1. – №. 2 (75). – С. 8-10.
6. Нигматов Р. и др. Зубное протезирование у детей с учетом определения коэффициента жевательной эффективности // Stomatologiya. – 2020. – №. 1 (78). – С. 40-43.
7. Нигматов Р. и др. Разработка тактики лечения при случаях редкой врожденной олигодентии // Stomatologiya. – 2015. – Т. 1. – №. 1-2 (59-60). – С. 143-147.
8. Нигматов Р. Н., Рузметова И. М., Нигматова Н. Р. Вторичная деформация зубов, зубных рядов и прикуса после частичной вторичной адентии. Клиника, методы профилактики и лечения: Учеб.-метод. пособие. – 2016.

СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС И УРОВЕНЬ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА У БОЛЬНЫХ ХРАНИЧЕСКОГО ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК

Ризаев Э.А., Мирзаев Х.Ш., Усманова Ш.Р.

*Ташкентский государственный стоматологический институт,
Узбекистан*

Актуальность проблемы. Пародонтит храническое воспалительное заболевание полости рта, которое постепенно разрушает опорный аппарат зуба. Он обычно проявляется как осложнение гингивита, при отсутствии лечения приводит к ослаблению и потере зубов. Воспалительные заболевания пародонта представляют серьезную проблему, так как по данным различных авторов, их распространенность имеет тенденцию к росту, особенно среди взрослого населения, достигая 98% случаев. Генерализованный пародонтит и ХПН сложные заболевания, в их течении и развитии много общего с воспалительным процессом. Изменения со стороны полости рта при ХПН часто характеризуются чрезмерным накоплением бактериального налета,