



**OZBEKISTON RESPUBLIKASI
SOG'LIKNI SAQLASH VAZIRLIGI
TOSHKENT DAVLAT
STOMATOLOGIYA INSTITUTI**



**“YOSH OLIMLAR KUNLARI”
Respublika ilmiy-amaliy anjumani
xalqaro ishtirok bilan
TEZISLAR TO'PLAMI**

**COLLECTION OF ABSTRACTS
“YOUNG SCIENTISTS DAYS”
Republic scientific and practical conference
with international participation**

**СБОРНИК ТЕЗИСОВ
Республиканской научно-практической конференции
с международным участием
“ДНИ МОЛОДЫХ УЧЁНЫХ”**

Toshkent 25 aprel 2023 y.

протезирования, в Стоматологии Насимова было проведено анкетирование 60 детей 12 и 17-летнего возраста для определения отношения к стоматологическому лечению. Анкета содержала 15 вопросов и вариантов ответов к ним. Анкетирование было добровольным и анонимным. Данные статистически обработаны при помощи компьютерной программы Microsoft Excel 2010 с использованием методов параметрической статистики.

Результаты и обсуждения: благодаря полученным данным анкетирования составлен ряд числовых аспектов, отражающих чувство страха у детей 12 и 17 лет. Большинство детей испытывали страх перед визитом к врачу-стоматологу – 73,3%. Из них 38,3% 12-летних и 35% 17-летних детей. Страх перед визитом к стоматологу в обеих возрастных группах чаще встречался у девочек, чем у мальчиков (26,7% девочек 12-летнего и 23,4% 17-летнего возраста). Страх перед проведением инъекции на приеме у стоматолога испытывали 28,3% подростков. Из них 18,3% 12-летних и 10% 17-летних. Звук бормашины вызывал чувство страха у 8,3% детей (5% 12-летних и 3,3% 17-летних). Однако ожидание приема было более нежелательно для подростков 17 лет (3,4%), тогда как для 12-летних большее чувство страха возникало при ощущение характерного типичного запаха (3,4%). Данные анкетирования показали, что большинство родителей опрошенных детей испытывали страх перед стоматологом (25% ответов). Положительно ответили 13,3% 17-летних и 11,7% 12-летних школьников. На вопрос: «Ваши родители запугивали Вас визитом к стоматологу?», ответ «Да» дали 20% детей. Из них 13,3% 12-летних и 6,7% 17-летних.

Выводы. Таким образом, большинство детей подросткового возраста испытывают чувство страха перед приемом врача-стоматолога. Наиболее значимыми для детей являются: проведение инъекции, звук бормашины, ожидание приема. Особое значение имеет отношение родителей к лечению у стоматолога. Проведенное анкетирование раскрывает возможности включения вопросов дентофобий в программы профилактики стоматологических заболеваний.

КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ МЕЗИАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ

*доц. Шаамухамедова Ф. А. Асс. Назарова С. Ж. Ниязов А. О.
Ташкентский Государственный Стоматологический Институт*

Актуальность исследования

В исследовании по изучению распространенности аномалий и деформаций зубочелюстной системы у подростков г. Ташкента установлено, что у детей в постоянном прикусе распространенность аномалий и деформаций составила 66%. Мезиальная окклюзия зубных рядов наблюдается при нарушениях развития как челюстных костей (гнатические формы), так и зубоальвеолярных дуг. Что смущает наших пациентов с возрастом.

Цель исследования.

Повысить эффективность лечения мезиальной окклюзии и социальный уровень взрослых пациентов.

Материалы и методы исследования.

В клинику Ортодонтии и зубного протезирования ТГСИ обратилась больная 20 лет с жалобами на выпячивания подбородка и заподание верхней губы, на обратное перекрытие во фронтальной области, со скученностью нижнего зубного ряда. Проведено комплексное обследование: клинический осмотр лица и полости рта, фотометрия лица, антропометрическое исследование зубных рядов, цефалометрия, ортопантомография, КЛКТ. Выставлен диагноз: сужение верхней челюсти, микрогнатия верхней челюсти, прогнатия нижней челюсти, скелетный Class III аномалия, первичная адентия 14,24,31,35,41,45 зубов. На основании исследований было определено комплексный подход и составлен план ортодонтического, орто-хирургического (остеотомия верхней челюсти по типу Лефорт 1 и Остеотомия нижней челюсти по Обвегейзеру Даль-Понту в модификации Эбкера, с коррекцией подбородка) и протетического лечения.

Результаты исследования. Ортодонтическая подготовка к орто-хирургическому лечению продлилась 1.5 года. Проведено расширение верхней челюсти, скорректированы углы верхних и нижних резцов, произведен мезиальный сдвиг нижних клыков и премоляров, подготовлено место для протезирования в зубном ряду.

Выводы. Применение комплексного подхода лечения мезиальной окклюзии укорачивает время лечения аномалии прикуса, улучшает эстетику лица и повышает социальный уровень пациента.

ОШИБКИ И ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ МИКРОИМПЛАНТОВ В ОРТОДОНТИИ

*Доц. Шамухамедова Ф. А. Магистр Рабиева М. Ш. Рахимбердиева М. Ш.
Ташкентский Государственный стоматологический институт*

Актуальность. Микроимпланты-этоновая технология в ортодонтии, появление которой принципиально изменило возможности ортодонтического лечения. Микроимпланты – это минивинты уникального дизайна, которые используются для создания дополнительной опоры.

Материалы и методы. В поликлинику ортодонтии ТГСИ обратились 11 пациентов (5 мужчин и 6 женщин) с диагнозом дистопия клыка и сужение зубной дуги на верхнем челюсти. Пациентом проведена клиническое, антропометрическое, рентгенологическое (ОПТГ, ЗД, КЛКТ) а также статистическое исследование.

Цель. Определение какие ошибки и осложнения встречаются при ортодонтическом лечении зубочелюстных аномалий у пациентов с применением микроимплантов.

Результат исследования. У 5 мужчин пациентов с диагнозом дистопия клыка и сужения зубной дуги на верхнем челюсти и у 6 женщин с диагнозом сужения зубной дуги на верхнем челюсти и торто аномалии клыка выявили ошибки при установке.

Тошпулатов Б.Ш., Наврузова Ф.Р СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ПРЕПАРИРОВАНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ С ПОМОЩЬЮ РАЗЛИЧНЫХ РОТАЦИОННЫХ ЭНДОДОНТИЧЕСКИХ ИНСТРУМЕНТОВ	266
Azimova G., Atajanova X., Shukurova U.A. TREATMENT OF WEDGESHAPED DEFECTS OF HARD TISSUES OF TEETH BY THE METHOD OF RESTORATION	268
Toshpulatova S.A. Yulbarsova N.A. BIOCHEMICAL CHANGES IN ORAL FLUID IN PREGNANT WOMEN WITH DENTAL CARIES	270
ORTODONTIYA VA ORTOPEDIK STOMATOLOGIYA ORTHODONTICS AND ORTHOPEDIC DENTISTRY ОРТОДОНТИЯ И ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ	
Укимтаева Ж.Дж., Махкамова Д.А., Саидов С.А. Абдукадырова Н.Б. НЕОБХОДИМОСТЬ АНАЛИЗА КОНУСНО-ЛУЧЕВОЙ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИЯ ОРТОДОНТИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ	271
Ахадова К.А., Абдукадырова Н.Б. ОЦЕНКА РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ДЕНТОФОБИИ СРЕДИ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА ГОРОДА ТАШКЕНТА	272
Шаамухамедова Ф. А., Назарова С. Ж., Ниязов А. О. КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ МЕЗИАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ	273
Шамухамедова Ф. А. Магистр Рабиева М. Ш. Рахимбердиева М. Ш. ОШИБКИ И ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ МИКРОИМПЛАНТОВ В ОРТОДОНТИИ	274
Zikirova M.Sh., Nigmatova I.M. TREATMENT OF OPEN BITE MALOCCLUSION: MEAW VS STRAIGHT WIRE TECHNIQUE	275
Мавлонова М.А., Сулейманова Д.А., Мансуров Р.Р., Батиров Ф.Б., Саъдуллаев А.А. ТАКТИКА ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ВЗРОСЛЫХ ПАЦИЕНТОВ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПАРОДОНТА	276
Мавлонова М.А., Шавкатова Н.Р., Пулатов Б.А., Рахимов А.А. СТРУКТУРА ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С РАЗЛИЧНОЙ НЕВРОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ	277
Машарипова С.К., Арифджанова М.А., Насимов Э.Э. ВЫЧИСЛЕНИЕ ПАРАМЕТРОВ ШИРИНЫ ЗУБНЫХ ДУГ ДЛЯ ЛИЦ УЗБЕКСКОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ	278
Муратова Г.А., Муртазаев С.С., Абдишукурова Б.Г., Жамолдинов Н. Б., Элмурадова А. Э. ЮҚОРИ НАФАС ЙЎЛЛАРИ КАСАЛЛИКЛАРИНИ ТИШ-ЖАҒ ТИЗИМИГА ТАЪСИРИ	279
Расулова Ш.Р., Муртазаев С.С., Арифджанова М.А., Исмоилова С.С. Содиқконов А.А., Эргашбоев Н.Р. БИОЛОГИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ НА ОРТОДОНТИЧЕСКИЕ СИЛЫ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВОЗРАСТА	281
Расулова Ш.Р., Артикова А.У., Арифджанова М.А., Исмоилова С.С., Набиев К.А., Саидова М.Д. ОСОБЕННОСТИ ВЫБОРА МЕТОДИК РАСЧЕТА ТЕЛЕРЕНТГЕНОГРАММЫ БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ И ВЫБОРЕ ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ	282
Нурметов Б.М. Абдуллаева М.Б. ЛЕЧЕНИЕ ГЛУБОКОГО ПРИКУСА, СОЧЕТАННОЙ С ДИСФУНКЦИЕЙ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА	283
Мавлонова М.А., Азизова Д. ПРЕИМУЩЕСТВА РАННЕГО ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ НЕСЪЕМНОЙ АППАРАТУРЫ	284
Muratbaeva D.B. Shaamuxamedova F.A. BOLALARDA ALMASHINUV DAVRIDAGI DENTOALVEOLAR DEFORMASIYANING PROFILAKTIKASI	285
Нигматова Н.Р., Муратбаева Д. Б., Махкамова Д. А., Саидов С. А. ВИРТУАЛЬНОЕ	