



**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.

ТАКТИКА ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ВЗРОСЛЫХ ПАЦИЕНТОВ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПАРОДОНТА

Мавлонова М.А., Сулейманова Д.А., Мансуров Р.Р., Батиров Ф.Б., Саъдуллаев А.А.

*Ташкентский Государственный Стоматологический Институт.
Кафедра Ортодонтии и зубного протезирования*

Актуальность. Лечение пациентов с заболеванием пародонта комплексное, возможно проводить с помощью съемной и несъемной аппаратуры с применением слабых сил. После выравнивания окклюзионной плоскости, предупреждения и снижения перегрузки опорных зубов при подготовке к зубочелюстному протезированию; устранения парафункций возможно восстановление костной ткани даже при тяжелой степени пародонтита. После ортодонтического лечения показано шинирование зубов, зубочелюстное протезирование. Обязателен диспансерный учет у врача-стоматолога в течение всей жизни.

Цель. Целью исследования является устранение воспалительного процесса в пародонте, восстановление структурных и функциональных свойств элементов пародонтального комплекса в динамике ортодонтического лечения взрослых пациентов в постоянном прикусе.

Материалы и методы. В клинике Ортодонтии и зубного протезирования было осмотрено и взято на учет с последующим лечением 12 пациентов в возрасте от 18 до 35 лет со скученностью зубов и пародонтитом разной степени тяжести. Проводилось лечение в период функциональной активности зубочелюстной системы и ее снижения для уточнения целесообразности ортодонтического лечения, сохранения зубов взрослых пациентов при заболеваниях пародонта при значительной атрофии резорбции костной ткани.

Результаты исследования. Ортодонтическое лечение было начато после санации полости рта и устранения воспалительных явлений в тканях пародонта и проведено с использованием несъемной аппаратуры (эджуайз-техники). Применение эджуайз-техники позволило точно дозировать силу, регулировать направление перемещения зуба. Лечение проводилось комплексное, под совместным наблюдением врача-ортодонта и терапевта.

Старались сохранять все зубы на период ортодонтического лечения скученность зубов при тяжелой степени пародонтита с целью равномерного распределения жевательного давления, снижения хронической перегрузки пародонта, сохранения места для дальнейшего протезирования и шинирования.

Стремились сохранять зубы с поражением II—III степени. После комплексного лечения такие зубы могут быть использованы для образования устойчивых шинирующих блоков, способных воспринять жевательное давление. Они могут быть опорой для съемного зубного протеза.

На период ретенции достигнутых результатов ортодонтического лечения использовали несъемные шины, ретейнеры, шинирующие протезы. После завершения лечения проводилось зубочелюстное протезирование с целью

устранения функциональной перегрузки оставшихся зубов.

Результатами лечения наших пациентов стали нормализация положения зубов, соотношения зубных рядов, полное или частичное восстановление функций жевания, глотания, дыхания, речи. Контроль результатов ортодонтического лечения проводили клиническими специальными методами исследования.

Заключение. Таким образом, хороший результат лечения взрослых пациентов с заболеваниями пародонта возможен при тщательном составлении плана, последовательности лечения, использовании современных видов ортодонтических аппаратов, хорошем гигиеническом уходе за полостью рта, а также сотрудничестве ортодонта с врачами смежных специальностей.

После окончания лечения эджуайз-техникой положение зубов соответствовало физиологическому; клинически и рентгенологически состояние пародонта улучшилось.

СТРУКТУРА ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С РАЗЛИЧНОЙ НЕВРОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ

Мавлонова М.А., Шавкатова Н.Р., Пулатов Б.А., Рахимов А.А.

Кафедра Ортодонтии и зубного протезирования.

Ташкентский Государственный Стоматологический Институт

Актуальность. Неврологические статусы у детей школьного возраста создают дополнительный благоприятный фон для развития различных зубочелюстных аномалий. Для снижения риска возникновения подобных нарушений в челюстно-лицевой области необходим комплексный подход и совместная работа таких специалистов как невролог, логопед и ортодонт.

Цель исследования: определение частоты встречаемости ЗЧА у пациентов с различными неврологическими статусами по обращаемости в г.Ташкент и разработка рекомендаций по профилактике возникновения ЗЧА у лиц с неврологическими заболеваниями.

Материал и методы исследования. Была обследована группа лиц в возрастной категории от 8 до 16 лет, находящихся на диспансерном наблюдении у невролога с различными заболеваниями. Из них 30 мальчиков и 9 девочек.

Результаты исследования. У 87% обследуемых (34) имеются аномалии отдельных зубов, такие как аномалия формы коронки зубов, небное или вестибулярное положение, тортоаномалии у 36% (14). У 69% (27) аномалии соотношения зубных рядов по 1 классу Энгля, у 31% (12) по 2 классу. У 10% (4) открытый прикус, то есть имеется вертикальная щель. У 2% осмотренных детей выявлен глубокий прикус. У 25% (10) имеется скученность во фронтальном отделе нижнего зубного ряда, что может свидетельствовать о недоразвитии нижней челюсти. У 25% (10) проявляются тремы на нижнем и верхнем зубном ряду. У 36% (14) обследованных имеется сагиттальная щель. У 7% (3) диастема. Все вышеперечисленные аномалии могли быть вызваны задержкой речевого и психо-речевого развития. Например, У 65-85% больных

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	