



**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.

глубокого прикуса, сочетанной с дисфункцией ВНЧС.

Материалы и методы исследования. Нами проведено комплексное лечение 33 пациентов в возрасте от 18 до 32 лет с глубоким прикусом, ассоциированной с функциональной патологией ВНЧС. Для достижения оптимальных результатов нами был предложен и апробирован алгоритм лечения пациентов с дисфункцией ВНЧС в периоде прикуса постоянных зубов при глубоком смыкании моляров в вертикальной плоскости. Алгоритм состоит из нескольких блоков: мотивация к ортодонтическому лечению; обоснование тактики лечения; протокол активного периода ортодонтической коррекции, включающий мероприятия по воздействию на мышцы и ВНЧС; ведение пациента в ретенционном периоде. Протетические мероприятия для ВНЧС заключались в следующем: ограничение экскурсии нижней челюсти в вертикальной и сагиттальной плоскостях; противовоспалительная терапия по показаниям; жевание на обеих сторонах; «разгружающие» ВНЧС конструкции изучение этапных ОПТГ с анализом пропорциональности размеров суставной ямки и мышечка нижней челюсти. Воздействие на мышцы включало миогимнастику и СМТ-терапию по схемам.

Полученные результаты и их обсуждение. Средний срок лечения пациентов составил $23,2 \pm 0,6$ месяцев. Эффективность предложенных алгоритмов лечения оценивали с использованием следующих критериев: состояние окклюзии после лечения и через год ретенции, наличие суставных симптомов в процессе лечения, по его окончании и через год ретенции. Результат лечения рассматривался как удовлетворительный, если через год ретенции у пациента определялась стабильная окклюзия и отсутствовали жалобы со стороны височно-нижнечелюстного сустава, в противном случае результат лечения рассматривался как неудовлетворительный.

Литература:

1. Абдуганиева Н., Нигматов Р.Н., Абдуллаева Н. Влияние вторичной деформации зубной дуги на развитие дисфункции ВНЧС.
2. Аралов М., Нигматова И. Дифференцированный подход коррекции речи детей с открытым прикусом //Актуальные проблемы стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. – 2021. – Т. 1. – №. 01. – С. 195-196.
3. Нигматов Р., Раззаков У., Нигматова И. Ассиметрия лица при перекрестном прикусе //Актуальные проблемы стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. – 2022. – Т. 1. – №. 02. – С. 50-51.
4. Нигматов Р.Н., Шомухамедова Ф.А., Нигматова И.М. [Ортодонтия](#). Дарслик. Тиббиёт олий ўқув юртларининг “Стоматология” факультети талабалари. Т. 2019.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ СОВРЕМЕННЫХ ОРТОДОНТИЧЕСКИХ АППАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДЕФОРМАЦИИ ЗЧС ПРИ ПЕРВИЧНОЙ АДЕНТИИ БОКОВЫХ РЕЗЦОВ

Нигматова Н.Р., магистр Муратбаева Дильфуза Б., ст-т 5 курса ДС Ниязов
Авазбек

Кафедра Ортодонтии и зубного протезирования,

Ташкентский государственный стоматологический институт, г.Ташкент

Количество зубочелюстных аномалий (ЗЧА) и деформаций из года в год возрастает с 36,2% (Ф.Я.Хорошилкиной с соавт., 2001) до 57% (Э.М.Кузьмина, 2009). Причем лишь 30% ЗЧА предопределены наследственными факторами, а остальные 70% обусловлены отсутствием массовой профилактики и современной экспресс диагностики и лечения.

Первичная адентия и преждевременные потери зубов, вредные привычки, возникшие у детей младшего возраста, являются одной из причин возникновения и развития зубочелюстных деформаций. Эти нарушения закрепляются и часто приводят к изменению формы лица.

Цель исследования: изучить общие и местные факторы риска возникновения зубочелюстные аномалии и оценить эффективность применения современных ортодонтических аппаратов для профилактики и лечения вторичных деформаций зубного ряда у детей с первичной адентией боковых резцов.

Материалы и методы исследования. В клинике Ортодонтии и зубного протезирования Ташкентского государственного стоматологического института было проанализировано 306 медицинских карт пациентов, которые получали ортодонтические лечения в клинике. В результате анализа были отобраны 70 (22,9%) детей в возрасте от 6-15 лет, носящих профилактические и лечебные аппараты, которые осматривались нами раз в два месяца.

Результаты исследований. При осмотре 70 детей выявлены: сосание пальцев и нижней губы у 15 детей (21,43%), вредная привычка грызть ногти, карандаши и другие предметы – у 8 ребенка (11,43%), нарушение образования речи – у 5 (7,14)%, ротовое дыхание – у 11 (15,71)%, прокладывание языка между зубами – у 4 (5,72%), прокладывание ладони на одной стороне во время сна – у 5 (7,14)%, ранняя потеря молочных жевательных зубов и первичная адентия зубов - у 22 ребенка (31,43%).

Нами наиболее часто использовались эластопозиционер «миобрейс» у 48 (68,6%) детей, а элайнеры с искусственными зубами - при первичной адентии постоянных зубов, в том числе и боковых резцов, у 22 (31,4%) детей. В результате проведенного лечения нами получены положительные результаты у 67 (95,7%) детей, а у 3 (4,3%) детей устранение аномалии до конца не доведены, так как эти дети оказались не дисциплинированными, и они отказались от дальнейшего ортодонтического лечения.

Выводы: первичная адентия зубов, вредные привычки и ранняя потеря молочных жевательных зубов приводят к возникновению деформациям зубного ряда, в результате чего с целью профилактики аномалии и вторичной деформации необходимо применения на ранних этапах формирования зубочелюстной системы эластопозиционеров и элайнеров с искусственными зубами.

Литература

1. Нигматов Р., Абдуллаева Н., Абдуганиева Н. Биометрическое исследование при укорочение зубного ряда у детей //Актуальные проблемы стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. – 2022. – Т. 1. – №. 02. – С. 48-49.

2. Нигматов Р. и др. Сравнительная оценка различных ортодонтических расширителей верхних челюстей у детей сменного прикуса //Stomatologiya. – 2021. – №. 2 (83). – С. 40-44.

3. Нигматов Р., Кадыров Ж., Акбаров К. Расширение верхних челюстей с аномалиями зубочелюстной системы у детей сменного прикуса //Актуальные проблемы стоматологии и челюстно-лицевой хирургии 4. – 2021. – Т. 1. – №. 02. – С. 104-106.

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. 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.

ОПТИМИЗАЦИЯ МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ РЕТИНИРОВАННЫХ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ В СМЕННОМ ПЕРИОДЕ

*Шамухамедова Ф.А., Сулейманова Д.А., Мавлонова М.А., кл.орд.
Рахимбердиева М.*

Кафедра Ортодонтии и зубного протезирования ТДСИ.

Актуальность. В настоящее время основой лечения ретинированных зубов является своевременная и качественная диагностика, точность расчетов прорезывания и локализации зубов в зубном ряду. Главной задачей исследования ретинированных зубов является восстановление жевательной функции, определение расположения зачатка постоянного зуба, а также эстетическое восстановление зубного ряда и линия улыбки каждого пациента.

Непрорезавшиеся отдельные зубы (ретенированные) зачастую являются причиной формирования аномалий зубных рядов, их смыкания, функциональных и эстетических нарушений (Е.Ю.Симановская с соавт., 2011; Л.П.Зубкова, Ф.Я.Хорошилкина, 2005). Множественная ретенция нередко выступает в качестве причины недоразвития альвеолярной части верхней или нижней челюсти. По различным данным, встречаемость ретенции зубов составляет от 4% до 30% среди всех зубочелюстных аномалий (А.К.Корсак, Т.Н. Терехова, 2015; Л.С.Персин, 2006 ; Ю.И.Жигурт, Г.В.Кузнецова, 2021). Ретенция зубов может быть как самостоятельной аномалией, так и как симптомом, осложняющим клиническую картину и течение других зубочелюстных аномалий.

Цель исследования. Оптимизация методов диагностики у детей в сменном периоде, имеющих ретинированные зубы.

Материалы и методы исследования. В поликлинике Ортодонтии и детского зубного протезирования ТДСИ были исследованы 60 детей со сменным периодом в возрасте от 11 до 13 лет. Всем детям было проведено клиническое, рентгенологическое, антропометрическое и статистическое исследование.

ВОСПРОИЗВЕДЕНИЕ ОККЛЮЗИИ ПРИ ВТОРИЧНОМ ДЕФОРМАЦИИ ЗУБНОЙ ДУГИ	286
Nigmatova I.M., Aralov M.B., Zikirova M.Sh., Muradova K.N., Asqarova D.A. SPEECH DISTURBANCE WITH OPEN BITE IN PRESCHOOL CHILDREN	288
Nigmatov R.N., Aralov M.B., Zikirova M.Sh., Sagdullayeva M.A., Jamoldinov N.B. OCHIQ PRIKUSDA CHAKKA PASTKI JAG' BO'G'IMINING O'ZGARISHINI ERTA TASHXISLASH VA UNI OLDINI OLISH	289
Нигматов Р.Н., Атамуратова Н. Б. Куйлиев Ж., Ёкубов Ш. КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ РЕЧЕВЫХ НАРУШЕНИЙ У ДЕТЕЙ С ДЕФОРМАЦИЕЙ ЗУБНОГО РЯДА	291
Нигматов Р.Н., Нигматова Н.Р., Зиявутдинов Б. Ф., Журамирзаева Н., Эшқобилова М. ОСОБЕННОСТИ ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ВЗРОСЛЫХ ПЕРЕД ПРОТЕЗИРОВАНИЕМ	293
Нигматов Р.Н., Нигматова Н.Р., Муратбаева Д.Б., Иргашев Ю., Ҳабибжонов Н. ПЕРВИЧНАЯ АДЕНТИЯ КАК ФОРМИРОВАТЕЛЬ ВТОРИЧНОЙ ДЕФОРМАЦИИ ЗУБНОЙ ДУГИ У ДЕТЕЙ СО СМЕННЫМ ПРИКУСОМ	295
Нигматова И.М., Ахмедова З. А., Нурметов Б.М., Батиров Ф.Б., Саъдуллаев А.А. ЛЕЧЕНИЕ ГЛУБОКОГО ПРИКУСА, СОЧЕТАННОЙ С ДИСФУНКЦИЕЙ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА	297
Нигматова Н.Р., Муратбаева Д. Б., Ниязов А. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ СОВРЕМЕННЫХ ОРТОДОНТИЧЕСКИХ АППАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДЕФОРМАЦИИ ЗЧС ПРИ ПЕРВИЧНОЙ АДЕНТИИ БОКОВЫХ РЕЗЦОВ	298
Шамухамедова Ф.А., Сулейманова Д.А., Мавлонова М.А., Рахимбердиева М. ОПТИМИЗАЦИЯ МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ РЕТИНИРОВАННЫХ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ В СМЕННОМ ПЕРИОДЕ	300
Арипова Г.Э., Холматова С., Машарипова С. РОЛЬ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КОНСТРУКТИВНОГО ПРИКУСА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ	301
Юлдашев Т.А., Муртазаев С.С., Баратов Ф.Ш., Даминова А.Б., Куйлиев Ж., Ёкубов Ш., Иргашев Ю. СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ ОРТОДОНТИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ С ОРТОГНАТИЧЕСКОЙ ХИРУРГИЕЙ	303
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	304
Юлдашев Т.А., Муртазаев С.С., Фарходов И.Ш., Элмуратова А.Э., Иргашев Ю., Ҳабибжонов Н., Журамирзаева Н. РОЛЬ ПОЛОЖЕНИЯ ЯЗЫКА В ФОРМИРОВАНИИ ПРИКУСА У ДЕТЕЙ ПОДРОСТКОГО ВОЗРАСТА	305
Shamuhamedova F.A., Muratazayev S.S., Arifdjanova M.A. TISHLARNING ZICH JOYLASHUVIDA PARODONT TO'QIMALARI HOLATINI VAHOLASH	306
Муртазаев С.С., Муратова Г.А., Кадиров А. MANAGEMENT OF MISSING MOLARS WITH ORTHODONTIC SPACE CLOSURE	307
Расулова Ш.Р., Арипова Г.Э., Машарипова С.К., Миржанова А.М. О ВАЖНОСТИ ВЕДЕНИЯ ФОТО-ПРОТОКОЛА ПРИ ОРТОДОНТИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С ЗУБО-ЧЕЛЮСТНЫМИ АНОМАЛИЯМИ	310
Мун Т.О., Ким В.Э., Жандарова М.А. ИЗМЕНЕНИЯ В ПОЛОСТИ РТА ПРИ ГИПОИММУНОГЛОБУЛИНЕМИИ	311
Азизов И.Б. Мун Т.О. СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ПРИМЕНЕНИЯ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ И СТАНДАРТНЫХ АБАТМЕНТОВ ПРИ ЦЕМЕНТНОЙ	