



**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.**

включала оценку следующих параметров: оценка лица в переднезаднем, в вертикальном, в поперечном направлении, оценка мягких тканей: тонус губ, эстетика улыбки, внутриворотное обследование: верхних и нижних дуг, зубов в прикусе; резцовая классификация, боковые сегменты, центральная линия., окклюзионные контакты с зубами-антагонистами и проксимальные контакты, выраженность морфологические параметров зуба, макро- и микрорельефа. Кроме того, проводилась оценка процентного соотношения санаций полости рта в группе пациентов, прошедших фото протокол, и в группе пациентов без проведения цифровой фото-съемки. Срок наблюдений составил 1 год, в течение которого дважды после проведенного лечения пациенты приглашались на **контрольные осмотры**.

**Выводы:** в первой группе обследованных уровень мотивации к проведению стоматологического лечения оказался очень высоким (100%) и у всех 18 человек была проведена полная санация полости рта, включая консультации и лечение у смежных специалистов стоматологического профиля. 60% пациентов данной группы было проведено ортодонтическое лечение. Во второй группе пациентов уровень мотивации к проведению стоматологического лечения оказался более низким. При этом ортодонтическое лечение было выполнено по плану. Важно понимать что такое «экспозиция» в фото протоколе.

#### **Литература.**

1. Л.П.Григорьева Прикус у детей. стр 78
2. Л.С.Персин ОРТОДОНТИЯ. Диагностика и лечение зубочелюстных аномалий. Руководство для врачей. стр 226
3. An introduction to orthodontics .Fourth edition. Laura Mitchell Mbe стр 159
4. Domenyuk D.A., Vedeshina E G., Dmitrienko S.V. Mistakes in Pont (Linder-Hart) method used for diagnosing abnormal dental arches in transversal plane. Archiv EuroMedica, 2016; 6(2): 23-26.

## **ИЗМЕНЕНИЯ В ПОЛОСТИ РТА ПРИ ГИПОИММУНОГЛОБУЛИНЕМИИ**

*Мун Т.О., Ким В.Э., Жандарова М.А.*

*Ташкентский государственный стоматологический институт.*

[jandarovamalika@gmail.com](mailto:jandarovamalika@gmail.com)

**Актуальность:** Гипоиммуноглобулинемия — заболевание, обусловленное недостаточностью гуморальных факторов иммунитета, и характеризуется дефицитом одного или нескольких иммуноглобулинов, повышенной восприимчивостью к бактериальным инфекциям. Может носить как врожденный, так и приобретенный характер. Нехватка компонентов иммунной системы, препятствуют нормальному осуществлению иммунных функций, это отражается повышенной чувствительностью к инфекциям бактериальной, протозойной, вирусной, грибковой этиологии, различной

тяжести и локализации. Частота составляет 1 случай на 10 000-100 000 живых новорожденных. Клиническая картина характеризуется развитием гнойных процессов в различных органах: абсцессов, фурункулов, отитов, пневмоний, пиелонефрита, артрита, энтероколита, пиодермий и т.д. В полости рта гипоиммуноглобулинемия проявляется симптомами воспаления и разрушения маргинального периодонта. В полости рта диагностируют хронический гипертрофический гингивит, с разрастанием десневого края, порой закрывающим всю коронку зуба. Десневые сосочки гипертрофированы и легко отводятся от зубов, кровоточивость их при этом умеренная, консистенция «студенистая». Имеются глубокие патологические зубодесневые карманы, но отложений камня нет.

**Цель:** Изучить механизм поражения пародонта при гипоиммуноглобулинемии на микробиологическом уровне.  
**Материал и методы:** Проведено обследование 15 пациентов с гипоиммуноглобулинемией в возрасте с 1 до 14 лет. Для изучения провели исследование иммуноглобулинов крови бактериологическое исследование ротовой жидкости.

**Результаты:** Рентгенологически у всех обследуемых- деструкция костной ткани альвеолярных отростков. Выяснилось, что у 15% обследованных наблюдалась адентия зубов. У детей 1-3 лет наблюдалось гингивит, а у детей 10 лет отмечалось пародонтит. По исследованиям иммуноглобулинов в крови отмечалось нехватка 1 или несколько факторов гуморального иммунитета ( нехватка IgG, IgM). По бактериологическом исследовании отмечалось повышенный титр грамотрицательных бактерий при пародонтите и повышенный уровень грамположительных бактерий при пародонтите у детей. Иммунопатогенез при пароднтопатии объясняется тем, грамотрицательные бактерии попадают в десневой карман, идет усиленное размножение этих бактерий в десневом кармане. Микробные ферменты разрыхляют краевой эпителий десны и создают условия для трансфузии эндотоксинов в соединительную ткань. Это провоцирует усиленную миграцию сегментоядерных лейкоцитов и макрофагов в краевой эпителий. Происходит накопления специфических антител (IgM, IgG) они образуют иммунные комплексы с антигенами микробной природы, это провоцирует очищение от них слизистой оболочки полости рта. Но если массивное поступление микробных антигенов не прекращается, приводит к деструкции тканей. Это происходит в связи с освобождением фагоцитирующими клетками лизосомальных ферментов, протеиназы: коллагеназа и эластаза. Они расщепляют денатурированный коллаген пародонтальной соединительной и костной тканей. При этом эпителий набухает, теряет прочную связь с твёрдыми тканями зуба. В результате образуется патологический десневой карман, который служит входными воротами для вторичной гнойной инфекции. В этом случае гингивит переходит в пародонтит.

**Вывод:** Своевременной диагностикой мы можем остановить рост бактерий в полости рта из-за дефицита гуморального иммунитета, в связи с этим задержать деструкцию костной ткани.

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

<b>ФИКСАЦИИ</b>	<b>313</b>
Дусбекова Г.Б., Меликузиев К.К. <b>СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ИЗУЧЕНИЯ ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ГРУППЫ ЗУБОВ</b>	<b>314</b>
Исмаилова. М.Ш., Ярашева.Н.И. <b>СОВРЕМЕННЫЙ МЕТОД ПЛАНИРОВАНИЯ ЭСТЕТИЧЕСКОГО РЕЗУЛЬТАТА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ КОМПЬЮТЕРНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ</b>	<b>316</b>
Муртазаев С.С., Абдуазимова-Озсойлу Л.А., Мазифарова К.Р. <b>УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ РАННЕГО КАРИЕСА У ДЕТЕЙ В ПЕРИОД ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ</b>	<b>318</b>
Сейпуллаев Ш.А. Кадыров Ж.М. <b>РАЗРАБОТКА АЛГОРИТМА СОПОСТАВЛЕНИЯ 3D-МОДЕЛЕЙ ЗУБНЫХ РЯДОВ НА ЭТАПАХ ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ</b>	<b>319</b>
Г.Э. Арипова, Ш.Р.Расулова, Кодиров Ж.М., С.У. Ортикбоева. <b>ЧАСТОТА И ПРИЧИНЫ РЕЦИДИВОВ ПОСЛЕ ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ДИАСТЕМ ( по данным литературных источников)</b>	<b>321</b>
Г.Э. Арипова, Ж.М. Кодиров, С.У. Ортикбоева. <b>ИЗУЧЕНИЕ ОРТОДОНТИЧЕСКИ ИНДУЦИРОВАННОЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ РЕЗОРБЦИИ КОРНЯ (OPRR) (ПО ДАННЫМ ЛИТЕРАТУРНЫХ ИСТОЧНИКОВ)</b>	<b>323</b>
Холмуминова Г.А., Кодиров Ж.М. <b>РАЗНИЦА В РАСПРЕДЕЛЕНИИ НАПРЯЖЕНИЯ ПРИ РАСШИРЕНИИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ БЫСТРОГО РАСШИРИТЕЛЯ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ (RME) И СКЕЛЕТНОГО РАСШИРИТЕЛЯ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ (MSE)— АНАЛИЗ МЕТОДОМ КОНЕЧНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ</b>	<b>325</b>
Мардонов О.Д., Кодиров Ж.М. <b>ОБОСНОВАНИЕ ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ АНОМАЛЬНОГО ПОЛОЖЕНИЯ ЗУБОВ С ПРИМЕНЕНИЕМ МИКРОИМПЛАНТАТОВ</b>	<b>326</b>
Усмонов Ф.К., Хабилов Н.Л., Мун Т.О. <b>КЛИНИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ИМПЛАНТАТА IMPLANT.UZ С БИОАКТИВНЫМ ПОКРЫТИЕМ В ОЦЕНКЕ ГИГИЕНИЧЕСКОГО СТАТУСА ПОЛОСТИ РТА</b>	<b>328</b>
Курьязов Ж.Х., Хабилов Н.Л. <b>РОЛЬ ГНАТОЛОГИИ В ОРТОПЕДИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ</b>	<b>329</b>
Абед З.Ж., Хабилов Б.Н., Дадабаева М.У. <b>ДЕПРОГРАММИРОВАНИЕ МЫШЦ КАК ЭТАП ПОДГОТОВКИ ПАЦИЕНТОВ С ПАТОЛОГИЕЙ ВНЧС</b>	<b>331</b>
Мухитдинова М. С., Дадабаева М.У., Мун Т.О., Абдурахманова С.И. <b>КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА ПРОТЕЗИРОВАНИЯ У ЖЕНЩИН КЛИМАКТЕРИЧЕСКОГО ПЕРИОДА С ДЕФЕКТОМ ЗУБНЫХ РЯДОВ</b>	<b>332</b>
Ширинова Ш.С., <b>ЧАЙНОВ МУШАКЛАРИНИНГ ТИКЛАНИШ (АДАПТАЦИЯ) ЖАРАЁНИДА ЭЛЕКТРОМИОГРАФИЯ УСУЛИНИНГ ЎРНИ</b>	<b>333</b>
Дадабаева М.У., Фарахиддинова М. <b>ОПТИМИЗАЦИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ВТОРИЧНЫМИ ДЕФОРМАЦИЯМИ ЗУБНОГО РЯДА</b>	<b>335</b>
Tursunova M.F. PhD. Gulmuhammedov P.B. <b>FACTORS THAT INCREASE THE COMPLIANCE OF DENTAL PATIENTS AT THE STAGES OF ORTHOPEDIC TREATMENT</b>	<b>337</b>
Сулейменов Аскар Нурланович, Салимов О.Р. <b>СПОСОБ КЛИНИЧЕСКОГО ИЗГОТОВЛЕНИЯ ВРЕМЕННЫХ КОРОНОК</b>	<b>338</b>
Рамазонова Г.Э., Мун Т.О., <b>ГИГИЕНИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ ПОЛОСТИ РТА У РАБОТНИКОВ НЕФТЕГАЗОПЕРЕРАБАТЫВАЮЩЕГО ЗАВОДА КАШКАДАРЬИНСКОЙ ОБЛАСТИ</b>	<b>339</b>
Набираева Б.А. <b>ОРТОПЕДИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ЧАСТИЧНО РАЗРУШЕННЫХ,</b>	