



**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.

и стандартных при цементной фиксации несъемных ортопедических конструкций.

Материалы и методы исследования:

Материалом исследования явились 10 пациентов с частичной вторичной адентией на нижней челюсти, которым были установлены дентальные имплантаты. Во время этапов ортопедического лечения пациенты были разделены на две группы: 1 группа - 5 больных, которым были использованы при протезировании индивидуальные абатменты, 2 группа - 5 больных, которым были использованы при протезировании стандартные прямые абатменты.

Методами исследования: клинический (осмотр, пальпация, зондирование,) рентгенологический.

Результаты: Результаты исследования показывают, что у больных из 1 группы со стандартными абатментами через месяц после протезирования были обнаружены такие отрицательные показатели: у 3 имелось покраснение десны вокруг коронки, также у 2 больных имелись боли при пальпации, на рентгенограмме были обнаружены остатки цемента и зазор в этой области, а также наблюдался воспалительный процесс около дентального импланта. У всех 5 пациентов наблюдается дискомфорт и чувство нахождения инородное вещества в ротовой полости.

У второй группы пациентов с индивидуальными абатментами через месяц после протезирования при осмотре осложнений так же на рентгенограмме без каких либо изменений.

Выводы: По результатам нашего исследования при протезировании металлокерамическими коронками на индивидуальных абатментах изготовленные несъемные ортопедические конструкции плотно прилегали к краю индивидуального абатмента в зоне десневого края, на рентгенограмме остатков цемента и зазора в данной области не обнаружено. В то же время при рентгенологическом исследовании при применения стандартных абатментов было обнаружено пространство между коронкой и абатментом в 2 случаях и остатки цемента в 1, что свидетельствует о негерметичности конструкции.

Заключение: При применения индивидуальных по сравнению со стандартными снижается риск возникновения таких осложнений: воспаления и рецессия десны, переимплантит, убыль кости.

СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ИЗУЧЕНИЯ ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ГРУППЫ ЗУБОВ

Дусбекова Г.Б. студентка 401С гр. Стом.фак. ТГСИ

Научный руководитель: ассистент кафедры ГОС Меликузиев К.К.

Актуальность. Жевание, как одна из главных функций зубочелюстной системы, выполнение которой возможно благодаря особой анатомической форме боковых зубов. Также, немаловажную роль играет жевательная эффективность которая зависит от биометрических характеристик зубов. Учитывая выше изложенное, суть ортопедического лечения в первую очередь заключается в диагностировании, а также в правильном оценивании окклюзии

с помощью различных методов.

Цель исследования. Основная цель данного исследования заключается в подробном обзоре современных методов оценки функции жевания на этапах ортопедического лечения, иными словами изучение морфологии окклюзионных поверхностей боковых зубов.

Задачи исследования. Для достижения вышеуказанной цели мы поставили следующие задачи исследования:

1. Сравнительная характеристика положительных и отрицательных сторон известных методов, также оценивается их трудоемкость, чувствительность, доступность и распространенность.

2. Акцентированное рассмотрение современных методов, в которых используются различные методики компьютеризированного анализа данных. Делается попытка изучения возможностей различных систем компьютеризированного анализа окклюзии для оценки жевательной эффективности, с учетом точности и индивидуальных особенностей окклюзионных взаимоотношений.

Материалы и Методы исследования. Правильная окклюзия зубов является важнейшим фактором успешного лечения. К настоящему времени было разработано множество методик, которые до сих пор применяются в практической стоматологии. Эти методы и инструменты должны быть удобными, точными и малозатратными. Наиболее известным и широко используемым на практике из-за своей простоты и дешевизны является метод оценки окклюзионных контактов с помощью артикуляционной бумаги. Пациенту предлагается просто сомкнуть зубные ряды, между которыми прокладывается бумага разной толщины, оставляющая цветные отпечатки на зубах в местах их контактов. Этот метод не позволяет провести измерения, кроме простого подсчета количества контактных точек. С его помощью невозможно точно оценить плотность и площадь контактов и, соответственно, сделать сравнительные оценки.

Известны методы оценки площади контактов, которые используются в научных исследованиях и не применяются на практике ввиду высокой трудоемкости, необходимости применения дополнительного оборудования.

Одни методы основаны на получении окклюзионных регистратов и их просвечивания с последующим анализом величины проходящего светового потока. Другие методы в своей основе представляют компьютерную оценку яркости двумерных изображений окклюзионных регистратов.

Эти методы если и используют цифровые методы анализа, то это анализ двумерных изображений, что служит основой существенных погрешностей, поскольку все окклюзионные контакты расположены не в плоскости, а на наклонных поверхностях.

В научной литературе также можно встретить трехмерный анализ окклюзионных контактов. Для сравнительной оценки точности локализации контактов традиционным способом с помощью артикуляционной бумаги и 3D-сканирования с последующим совмещением с помощью цифровых регистратов прикуса, измерения площади контакта окклюзионных поверхностей на основе 3D-сканов зубных рядов и расчета площади

контактов. Последний из методов наиболее близок к совершенству, но отличается большей трудоемкостью, недостаточной информативностью и полнотой.

3D-анализ окклюзионных контактов.

Для оценки окклюзии зубов вначале разделяли сканы зубных рядов верхней и нижней челюсти на зубы и десну. Затем проводили оценку контактов каждого зуба с антагонистами. При этом следует учесть, что в большинстве случаев каждый из зубов контактирует с двумя антагонистами. Сложность автоматизированной оценки окклюзионных контактов состоит еще и в том, что какой-то из зубов может отсутствовать, а может наблюдаться и аномальное смыкание зубов.

По сравнению с известными плоскостными методами измерения площади окклюзионных контактов 3D-анализ обеспечивает более высокую точность, поскольку исключает проекционные искажения наклонных площадок на плоскость и измеряет контактные поверхности, расположенные под разными углами. Кроме того, предлагаемые методы дают возможность оценки выраженности рельефа зубов и гистограммы контактов для более детальной оценки характера и степени износа зубов, особенностей прикуса.

Недостатком методики 3D-анализа по сравнению с применением артикуляционной бумаги является потенциальная погрешность совмещения виртуальных моделей зубных рядов при создании виртуальной сцены. Следует отметить, что и в реальных клинических условиях иногда также невозможно в точности повторить смыкание зубных рядов на артикуляционной бумаге. Кроме того, для устранения упомянутой погрешности разработаны специальные методы виртуальной окклюзионной оптимизации сканов между собой.

Заключение. В заключении можно сказать, проблема окклюзионных взаимоотношений является одной из основных в современной стоматологии, она не имеет свойственного другим направлениям науки, волнообразного проявления интереса со стороны ученых. К сожалению, окклюзионные проблемы проявляются только через 3–5 лет после протезирования, из-за этого их почти никогда не связывают с ним. Такие нарушения лечат как самостоятельные заболевания, и это приводит только к ухудшению ситуации. Следовательно, качественная и своевременная диагностика окклюзионных взаимоотношений играет огромную роль в современной стоматологии.

СОВРЕМЕННЫЙ МЕТОД ПЛАНИРОВАНИЯ ЭСТЕТИЧЕСКОГО РЕЗУЛЬТАТА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ КОМПЬЮТЕРНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

*Исмаилова.М.Ш., студентка 408 “Б” гр.стом.фак.ТГСИ
Научный руководитель: Ярашева.Н.И., ассистент кафедры факультетской ортопедической стоматологии ТГСИ*

Актуальность исследования: В наше время многие нуждаются в ортопедическом лечении зубов в связи с их утратой. Зачастую перед

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