



**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.

complications. Along with high professionalism, in order to achieve compliance, a doctor must have empathy and adequately present the necessary information available to any patient, taking into account the educational qualification and the level of complexity of the material.

Problem: studies have shown that the success of orthopedic treatment is associated not only with the qualifications, the level of professional training of the orthopedist and dental technician, the availability of modern equipment and instruments, but also with the consideration of compliance factors and the individual characteristics of the patient.

Conclusions: increasing the efficiency of orthopedic treatment of patients with removable and non-removable dentures is facilitated by obtaining complete, timely and accessible information about the state of their oral cavity, as well as awareness of the possibility of complications of diseases increases their responsibility for the treatment.

СПОСОБ КЛИНИЧЕСКОГО ИЗГОТОВЛЕНИЯ ВРЕМЕННЫХ КОРОНОК

Сулейменов Аскар Нурланови магистр 1-курса ТГСИ

Научный руководитель: д.м.н. Салимов О.Р., заведующий кафедры

"Пропедевтика в ортопедической стоматологии:

Ташкентский государственный стоматологический институт, Узбекистан

Актуальность исследования. Изготовление временных коронок является обязательным этапом лечения современными несъемными эстетическими зубными протезами. В практике ортопедической стоматологии известно несколько способов их изготовления: клинические и лабораторные. Каждый из них имеет свои преимущества и недостатки. Недостатками лабораторных методов являются наличие растянутых по времени дополнительных этапов изготовления временных коронок, необходимость повторного посещения пациентом врача-стоматолога-ортопеда, а также дискомфортное положение пациента в этот период: зубы, отпрепарированные под ортопедическую конструкцию, особенно передней группы, нарушают эстетическое восприятие, что может ухудшить качество жизни пациента. В связи с этим наиболее распространены клинические методы. Неоспоримым их преимуществом является быстрота, точность и возможность зафиксировать конструкцию в полости рта пациента в это же посещение. Существует несколько клинических методов изготовления временных (провизорных) коронок: путем формирования в полости рта из блока самотвердеющей пластмассы; метод перебазировки в полости рта стандартных пластмассовых коронок; прямой метод формирования временной коронки при помощи целлулоидного колпачка; метод формирования временной коронки в предварительно полученном оттиске. Недостатками перечисленных способов является обязательное наличие у врача дополнительных, зачастую дорогостоящих приспособлений (например, стандартные пластмассовые коронки, целлулоидные колпачки). Также известен способ изготовления

временной коронки в предварительно полученном оттиске. Однако он требует обязательного наличия сохраненной анатомической формы зуба до его препарирования, что не всегда случается в практике. Например, если естественная коронка зуба была ранее разрушена или зуб был уже препарирован под какую-либо ортопедическую конструкцию.

Цель исследования. Повышение качества оказания стоматологической ортопедической помощи. Для достижения поставленной цели нами разработан способ изготовления временных коронок, который предполагает решение следующей задачи: повышение качества изготовления временных коронок на ранее препарированные зубы.

Материалы и методы исследования: Поставленная задача достигается тем, что после препарирования под эстетическую конструкцию врач с помощью моделировочного воска восстанавливает анатомическую форму зуба непосредственно в полости рта пациента с учетом эстетических и функциональных параметров. Обязательным является контроль артикуляционно-окклюзионных взаимоотношений. Далее снимает оттиск базовым слоем силиконовой массы. Затем врач удаляет моделировочный воск, в полученный слепок помещает подготовленное пластмассовое тесто и вводит оттиск в полость рта до отверждения пластмассы. По окончании процесса полимеризации врач выводит оттиск из полости рта, полученную пластмассовую коронку обрабатывает по традиционной технологии и фиксирует в полости рта пациента в это же посещение.

Результаты исследования. Предлагаемый нами способ клинического изготовления временных коронок апробирован в клинике на 58 пациентах. Результатом проведенного нами исследования является совершенствование методики изготовления временных коронок клиническим способом непосредственно в полости рта пациента, а также повышение качества оказания стоматологической ортопедической помощи в целом.

Заключение. Предлагаемый способ может быть использован на ранее препарированных зубах, а также зубах без выраженной анатомической формы в переднем участке зубного ряда. Способ прост в применении, не требует дорогостоящего оборудования и специального обучения персонала, что дает возможность использовать его в условиях амбулаторного приема без дополнительных финансовых затрат врача и пациента на его осуществление.

ГИГИЕНИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ ПОЛОСТИ РТА У РАБОТНИКОВ НЕФТЕГАЗОПЕРЕРАБАТЫВАЮЩЕГО ЗАВОДА КАШКАДАРЬИНСКОЙ ОБЛАСТИ

Рамазонова Г.Э. докторант кафедры ГОС

Научный руководитель: Мун Т.О., доцент кафедры ФОС

Ташкентский государственный стоматологический институт, Узбекистан

Актуальность. Изучение патогенеза основных стоматологических заболеваний при действии различных комплексов производственных вредностей является одним из приоритетных направлений в стоматологии и

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,	