



**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.

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

позволяет разработать эффективную программу профилактики основных стоматологических заболеваний. Определение гигиенических индексов способствует своевременному и объективному проведению оздоровительно-профилактических мероприятий среди работающих, связанных с воздействием вредных производственных факторов. Всем известно, что вредные производственные факторы вызывают нарушения обмена веществ в организме, тем самым приводят к патологическим изменениям в органах и тканях всего организма, в частности полости рта.

Цель исследования. Изучение гигиены полости рта, а также состояние тканей пародонта у работников нефтегазового комплекса Кашкадарьинской области.

Материалы и методы. Исследования проводились в одном из крупнейших производственных комплексов современной нефтехимической промышленности Узбекистана "Шуртаннефтьгаз" локализованной в Кашкадарьинской области.

Объект исследования: 93 работников в возрасте от 25 до 55, подвергающихся действию алифатических, ароматических(бензол) и хлорированных углеводородов.

Оценка состояния полости рта и уровня гигиены осуществлялась следующими методами: Опрос, объективный осмотр, рентгенологическое обследование, изучение медицинской документации, определение гигиенического состояния полости рта по Грин-Вермильону, изучение гигиены языка с помощью индекса WTC, выраженность воспаления десны по индексу РМА, тяжесть деструктивных процессов в пародонте – попародонтальномуиндексу РІ, степень кровоточивости десны - с помощью папиллярного индекса кровоточивости РВІ. Методом статистической обработки проводилась сравнительная оценка результатов.

Результаты и обсуждение. Жалобы выявленные при опросе сотрудников: кровоточивость десен 54 (58,1); боли от различных раздражителей 42 (45,2); жжение языка 37 (39,8); сухость полости рта 20 (21,6); неприятный запах изо рта 74 (79,6).

Установлено, что у 31% из 93 человек полость рта была санирована. Патология пародонта обнаружена у 100% пациентов. В результате проведенной оценки состояния стоматологического здоровья пациентов выявлено соответствие пародонтологического статуса диагностическим критериям хронического генерализованного пародонтита легкой, средней и тяжелой степени: хронический генерализованный пародонтит легкой степени диагностирован у 13 (13,97%) пациентов, средней степени тяжести - у 45 (48,38%) пациентов, тяжелой степени - у 35 (37,63%).

При проведении индексной оценки получены следующие данные: среднее значение индекса ОНІ-S составило $3,4 \pm 0,5$; РМА - $67,5 \pm 3,71$; РІ - $4,2 \pm 0,43$. Практически у всех пациентов была выявлена первая и вторая степень кровоточивости десен. В результате обследования низкое значение индекса ОНІ-S, соответствующее хорошему гигиеническому состоянию полости рта, было выявлено лишь у 7 работников, что составляет 7,52% от общего числа

обследованных со средним значением индекса WTC, равным 0,9. Состояние полости рта в гигиеническом плане оказалось удовлетворительным у 21 (22,59%) пациентов и средний показатель WTC составлял 3,5. Неудовлетворительный уровень гигиены полости рта при значении ОНI-S от 1,9 и выше наблюдался у 65 (69,78%) работников со средней величиной индекса WTC, равной 6,1. Отмечалась четкая взаимосвязь состояния гигиены полости рта и языка, которые были неудовлетворительными практически у значительной части обследованных.

Было выявлено, что 23 работника чистили зубы 2 раза в день, 18 сотрудников - 1 раз регулярно, остальные отметили что практически не чистят зубы.

По данным обследования также выявлено поражения твёрдых тканей зубов у 98,92% работников, из них 10,75 % некариозного происхождения.

Заключение. По данным результатов исследования можно сделать заключение о тотальном распространении заболеваний твердых тканей зубов (98,92%) и пародонта (100%) у рабочих, низкий уровень гигиены полости рта. Очевидна необходимость разработки целенаправленной программы профилактики, включающей комплексную - индивидуальную, профессиональную гигиену полости рта.

ОРТОПЕДИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ЧАСТИЧНО РАЗРУШЕННЫХ, ДЕВИТАЛЬНЫХ ФРОНТАЛЬНОЙ ГРУПП ЗУБОВ ЦВЕТОНЕЙТРАЛИЗУЮЩЕЙ ТЕХНИКОЙ

Набираева Б.А.

Ташкентский государственный стоматологический институт

bahore98@mail.ru

Актуальность темы. С каждым годом пациенты предъявляют к стоматологии все более высокие требования. Особое внимание уделяется эстетическим свойствам пломбировочных материалов, поэтому актуальность таких реставраций приобретает все большее значение. В настоящее время стоматологическое лечение направлено не только на восстановление жевательной функции челюстно-лицевого аппарата пациента, но и на улучшение его общего состояния и качества жизни, в частности, благодаря достижению высокого эстетического результата реставраций. Современное состояние научных разработок в стоматологии позволяет достаточно оптимистично рассматривать проблему коррекции цвета депульпированного зуба. С этой целью все чаще используют цветонейтрализующую технику – метод цветокоррекции.

В зависимости от причин, вызвавших изменение цвета зуба, для его коррекции используются многочисленные методы, начиная простейших мероприятий, таких как гигиенический уход за зубами (при наличии белого налета, придающего эмали матовый оттенок), до комбинированных методик с использованием интенсивного отбеливания (офисного или домашнего) с последующими реставрационными работами (при сочетании пигментации

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,	