



**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.

- к ортопедическому лечению с опорой на дентальные имплантаты //Stomatologiya. – 2018. – Т. 1. – №. 2 (71). – С. 67-71.
5. Салимов О. и др. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ БИОАКТИВНОГО ПОКРЫТИЯ ДЛЯ ОТЕЧЕСТВЕННОГО ДЕНТАЛЬНОГО ИМПЛАНТАТА //Stomatologiya. – 2020. – Т. 1. – №. 2 (79). – С. 15-19.
6. Safarov M. T. et al. MODERN ASPECTS OF MATHEMATIC MODELING IN DENTAL IMPLANTATION //НАУКА И ОБРАЗОВАНИЕ: ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ. – 2020. – С. 354-359.
7. Safarov M. T. et al. Evaluation of the Compensatory-Adaptive Mechanisms of Bridge Prosthetics at the Terminal Dentition Defects with the Use of Intraosseous Implants by the Method of Electromyography //American Journal of Medicine and Medical Sciences. – 2020. – Т. 10. – №. 9. – С. 657-659.
8. Сафаров М., Дусмухамедов Н. Клинико-функциональная оценка мостовидного протезирования с применением внутрикостных имплантатов //Stomatologiya. – 2018. – Т. 1. – №. 2 (71). – С. 24-26.
9. Сафаров М. Т., Храмова Н. В. Метод электромиографии при протезировании концевых дефектах зубных рядов с применением внутрикостных имплантатов больным пожилого возраста //Клиническая геронтология. – 2018. – Т. 24. – №. 9-10. – С. 54-57.
10. Safarov M. T., Akhmadjonov M., Tashpulatova K. M. DYNAMICS OF RESTORATION OF MICROCIRCULATION OF THE PERI-IMPLANT ZONE IN THE AREA OF DENTAL IMPLANTS DURING EARLY FUNCTIONAL LOADS //British View. – 2022. – Т. 7. – №. 1.
11. Сафаров М., Асимова С. ПРОГНОЗИРОВАНИЕ СРОКА ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ДЕНТАЛЬНОГО ИМПЛАНТАТА МЕТОДОМ МАТЕМАТИЧЕСКОГО МОДЕЛИРОВАНИЯ //Медицина и инновации. – 2021. – Т. 1. – №. 3. – С. 124-131.
12. Сафаров М. и др. Микробиологические показатели у больных со средними дефектами зубных рядов после несъемного протезирования //Stomatologiya. – 2016. – Т. 1. – №. 1 (62). – С. 31-35.
13. Salomovich S. S. CHOP ETTIRILGAN MAQOLALARIGA IQTIBOS KELTIRILISHI //Journal of new century innovations. – 2022. – Т. 18. – №. 3. – С. 255-276.
14. Khabilov N. L., Shzaripov S. S., Sh I. A. Comparative analysis of the functional state of the microcirculation of the prosthetic bed in patients with complete adentia after Covid-19 disease //Eurasian Medical Research Periodical. – 2022. – Т. 15. – С. 56-60.
15. Salomovich S. S. et al. Assessment of Changes in the Microbiological Parameters of the Oral Fluid in Patients Who Underwent Sovid-19 with Complete Edentulism before and after Prosthetics //NeuroQuantology. – 2022. – С. 6734-6739.

**УСТОЙЧИВОСТЬ К ИЗЛОМУ ЦИРКОНИЕВЫХ АБАТМЕНТОВ С
РАЗНЫМ УГЛОМ НАКЛОНА: ВЛИЯНИЕ ДИАМЕТРА ПЛАТФОРМЫ
ИМПЛАНТАТА**

Ким В.Э., Жандарова М.А.

Зубные имплантаты в переднем отделе рта не устанавливаются в оптимальном осевом положении в зависимости от толщины гребня, количества кости и доступного пространства. Чтобы компенсировать это смещение и обеспечить совместимость положения имплантата с предлагаемой реставрацией, обычно используются угловые абатменты.

В текущем исследовании показатели устойчивости к переломам в группах, восстановленных с использованием платформы диаметром 4,7 мм, выше, чем в группах с диаметром платформы 3,2 мм, независимо от используемого угла наклона абатмента. Исследование, проведенное Mish сообщил, что способность имплантата сопротивляться разрушению или деформации зависит в первую очередь от размера используемого зубного имплантата. Двухкомпонентные имплантаты представляют собой полые устройства, а сопротивление разрушению обратно пропорционально их радиусу. Незначительные изменения диаметра имплантата могут привести к значительным изменениям общей устойчивости к механической целостности. При увеличении диаметра имплантата его прочность и предел выносливости также будут увеличиваться. Размер имплантата играет важную роль в повышении его прочности, но наличие достаточного объема кости в челюсти пациента для такой установки также является критическим вопросом.

Чтобы протезы с опорой на имплантаты считались надежными для клинического применения, они должны выдерживать нагрузки от 140 до 390 Н при жевании. В исследовании значения нагрузки до разрушения для всех испытанных образцов считались находящимися в пределах или за пределами максимальных физиологических усилий в верхней передней области рта.

Почти во всех опубликованных публикациях об абатментах на имплантатах из диоксида циркония изучались передние одиночные замены, в которых сообщалось о значениях нагрузки до перелома от 429 до 793 Н с углами нагрузки в диапазоне от 30 до 60 градусов. Также важно учитывать силы, которые можно ожидать во время работы во рту пациента. Сообщаемая взвешенная сила прикуса у здоровых мужчин для резцов верхней челюсти составляет 150 и 140 Н, причем более высокая сила прикуса сообщается при функциональных расстройствах, таких как бруксизм. Для всех групп в нашем исследовании измеренные нагрузки на разрушение превышают вышеупомянутые силы.

Перелом циркониевых абатментов обычно происходит в пришеечной части абатмента, рядом с фиксирующим винтом абатмента и платформой имплантата. Выявлено, что эта область абатмента имеет наибольшую концентрацию крутящего момента и напряжения из-за рычажных последствий. Средние значения сопротивления разрушению циркониевого абатмента, зарегистрированные в нашем исследовании, находятся в диапазоне значений (184–793 Н), опубликованных в сопоставимых опубликованных исследованиях. Эти различия могут возникать из-за различий в настройках исследования и соединениях имплантата и абатмента. Saileretal показали, что тип соединения имплантата и абатмента значительно влияет на прочность

абатментов из диоксида циркония. Титановое основание циркониевого абатмента может снизить риск переломов. Альсаххаф и др. продемонстрировали, что титановая основа в двухкомпонентном циркониевом абатменте заменяет самую слабую часть циркониевого абатмента. Следовательно, титановая основа может повысить прочность циркониевого абатмента на излом и, следовательно, может быть рекомендована в качестве эстетической альтернативы для реконструкции имплантата в переднем отделе. Nguyen и соавторы изучили усталостные характеристики различных конструкций имплантата и абатмента из диоксида циркония под нагрузкой и пришли к выводу, что выполнение усталостных испытаний абатмента из диоксида циркония определяется диаметром абатмента.

В исследовании наблюдалась разница в максимальных статических нагрузках и пределах выносливости между прямыми и угловыми абатментами. Причиной более высокого предела выносливости угловых абатментов может быть сама конструкция. Поскольку плечо момента представляет собой горизонтальное расстояние между центром реставрации и центром приспособления на уровне фиксации образца, то система с прямым абатментом испытывает больший изгиб, чем с угловым абатментом. Кроме того, прямой абатмент имеет коническую цилиндрическую форму, а угловой абатмент заканчивается серповидной вершиной. Как упоминалось в результатах, в настоящем исследовании не наблюдалось переломов винтов или тела имплантата.

Выводы. Прямые и угловые абатменты из диоксида циркония оказывали одинаковую нагрузку при переломах при диаметрах платформы 3 и 3,5 мм, но значительно меньше при диаметре 4,5 мм.

Список литературы:

1. Ким В. Э., Сафаров М. Т. КОМПЬЮТЕРНЫЙ АНАЛИЗ ОККЛЮЗИОГРАММ У ПАЦИЕНТОВ С ЧАСТИЧНОЙ АДЕНТИЕЙ //Conferences. – 2022. – С. 87-88.
2. Melikuziev K. K., Kim V. E. MATHEMATICAL SUBSTANTIATION OF MODELING THE OCCLUSIVE SURFACE OF TEETH //Conferences. – 2022. – С. 165-167.
3. Kim V. E., Melikuziev K. K. Advantages and disadvantages of cement and screw fixation during prosthetics on implants //Conferences. – 2022. – С. 162-164.
4. Хабилов Н. Л., Ким В. Э., Меликузиев К. К. КОНУСНО-ЛУЧЕВАЯ КОМПЬЮТЕРНАЯ ТОМОГРАФИЯ В СОВРЕМЕННОЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ //Conferences. – 2022.
5. Жандарова М. А. и др. ADVANTAGES AND DISADVANTAGES OF CEMENT AND SCREW FIXATION DURING PROSTHETICS ON IMPLANTS //УЗБЕКСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ. – 2022. – Т. 3. – №. 2.
6. Zhabborovich N. O. et al. Evaluation of three-Point Contact Splint Therapy for Temporomandibular Joint Disorders //CENTRAL ASIAN JOURNAL OF MEDICAL AND NATURAL SCIENCES. – 2022. – Т. 3. – №. 3. – С. 17-22.
7. Sharipov S. et al. TISH ATROFI TO'QIMA KASALLIKLARIGA CHEKUVCHILARNING TAMAKINI QIZDIRISH VOSITALARIDAN FOYDALANIB TAMAKINI ISTEMOL QILISHDAGI TA'SIRI //FORMATION

OF PSYCHOLOGY AND PEDAGOGY AS INTERDISCIPLINARY SCIENCES. – 2022. – Т. 2. – №. 14. – С. 144-156.

8. Rashidov R. et al. TA'LIMNING TO'GRILIGI INSONNI KOMILLIKKA YETAKLAYDI //PEDAGOGICAL SCIENCES AND TEACHING METHODS. – 2022. – Т. 2. – №. 18. – С. 334-340.

9. Salomovich S. S. PERIODONTAL TO'QIMA KASALLIKLARIGA CHEKUVCHILARNING TAMAKINI QIZDIRISH VOSITALARIDAN FOYDALANGAN HOLATIDAGI O'ZGARISHLARI //Journal of new century innovations. – 2022. – Т. 16. – №. 3. – С. 150-155.

10. КИМ В. Э., ШТОК А. В., САЛТЫКОВА В. Г. ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ПАРАЛИЧА, ВЫЗВАННОГО ИНТРАФАСЦИКУЛЯРНЫМ ПЕРЕКРУТОМ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО НЕРВА: ДВА КЛИНИЧЕСКИХ НАБЛЮДЕНИЯ И ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ. – 2022.

ПРЕДОРТОПЕДИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА БОЛЬНЫХ С ПРИМЕНЕНИЕМ МЕТОДИКИ ПЛАЗМОЛИФТИНГА

Хусанбаева Ф.А. Каримова М.

Ташкентский государственный стоматологический институт, Узбекистан
Проблема съёмного протезирования после операции удаления зубов, а также образовавшихся костных острых выступов-экзостозов, является актуальной проблемой практической стоматологии. Зачастую подобные раны заживают достаточно долго, что осложняет процесс протезирования подобных пациентов. По мимо этого наличие острых костных выступов на альвеолярных отростках сопровождается воспалительными осложнениями, требующими комплексного лечения таких больных. К решению этой проблемы в арсенале стоматолога имеются много подходов, однако основным методом подготовки протезного ложа при наличии экзостозов по мнению многих авторов, является хирургическое удаление острых выступов с последующем применением инъекционной формы тромбоцитарной аутоплазмы, разработанной российскими учеными Ахмеровым Р. Р. и Зарудием Р. Ф.

Данные ВОЗ свидетельствуют, что от 80 до 100% населения различных возрастных групп имеют ту или иную форму патологии пародонта, которая приводит к значительным изменениям зубочелюстной системы, неблагоприятно сказывается на пищеварительном процессе, способствует снижению резистентности организма, негативно влияет на психоэмоциональную сферу больного, а значит, ухудшает качество его жизни, что определяет социальную значимость проблемы (Грудянов А.И., 2009; Л.Н. Линник 2010; И.И. Соколова, Н.Н. Савельева 2013; А. Plessas, 2014; С.С. Azodo, М.А. Agboretal., 2015).

В связи с этим научный поиск новых методов, средств и их комбинаций, повышающих эффективность терапевтического воздействия на патологический очаг воспаления в пародонте, сочетающих в себе максимальную безопасность, высокую биологическую активность по отношению к тканям организма, остается актуальным направлением современной стоматологии.

ДЕВИТАЛЬНЫХ ФРОНТАЛЬНОЙ ГРУПП ЗУБОВ ЦВЕТОНЕЙТРАЛИЗУЮЩЕЙ ТЕХНИКОЙ	341
Махмудова М.М., Рашидов Р.А. ВОССТАНОВЛЕНИЕ РАЗРУШЕННЫХ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ ЗУБОВ КЕРАМИЧЕСКИМИ ВКЛАДКАМИ	342
Абдурахмонов Ж., Якубова Ф.Х. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИММУНОМОДУЛЯТОРА ПРИ ГИНГИВИТАХ У ОРТОДОНТИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ	344
Бахромов С., Абдуазимова-Озсойлу Л.А., Зохидова Г. «ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА У ДЕТЕЙ С АНОМАЛИЯМИ ПРИКУСА»	345
Мухитдинова Ф.Г., Хабилова Ш.М. РЕЗУЛЬТАТЫ ЭЛЕКТРООДОНТОДИАГНОСТИКИ ПРИ ПРОТЕЗИРОВАНИИ ПОЛЕВОШПАТНОЙ КЕРАМИКОЙ И КОМПОЗИТНЫМИ ПЛОМБАМИ	346
Хабилов Б.Н., Мухитдинова Ф.Г., Хабилова М.Н. РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ВЛИЯНИЯ ОСТЕОЗАМЕЩАЮЩЕГО МАТЕРИАЛА «OSS.UZ» НА СОСТОЯНИЕ МЕСТНОГО ИММУНИТЕТА	348
Сафаров М.Т., Ташпулатова К.М., Умирзоков Ж. МЕТОДИКА ПОСТРОЕНИЯ ДОЛГОСРОЧНОГО ПРОГНОЗА ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ МОСТОВИДНЫХ ПРОТЕЗОВ НА ДЕНТАЛЬНЫХ ИМПЛАНТАТАХ	351
Ким В.Э., Жандарова М.А. УСТОЙЧИВОСТЬ К ИЗЛОМУ ЦИРКОНИЕВЫХ АБАТМЕНТОВ С РАЗНЫМ УГЛОМ НАКЛОНА: ВЛИЯНИЕ ДИАМЕТРА ПЛАТФОРМЫ ИМПЛАНТАТА	353
Хусанбаева Ф.А. Каримова М. ПРЕДОРТОПЕДИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА БОЛЬНЫХ С ПРИМЕНЕНИЕМ МЕТОДИКИ ПЛАЗМОЛИФТИНГА	356
Хусанбаева Ф.А. Абдурахмонов М. СВЯЗЬ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК С СОСТОЯНИЕМ ПОЛОСТИ РТА	358
Мирхусанова Р.С., Шомуродов К.Э., МЕТОДЫ МОДИФИКАЦИИ ФЕНОТИПА МЯГКИХ ТКАНЕЙ ОКОЛОИМПЛАНТАТНОЙ ЗОНЫ И ИХ ВЛИЯНИЕ НА ПОКАЗАТЕЛЬ КРАЕВОЙ КОСТНОЙ РЕЗОРБЦИИ	360
Safarov M.T, Azizova Sh.I. ASPECTS OF ASSESSING TOOTH HYPERSENSITIVITY AFTER PREPARATION USING ODNOTHERMOMETRY IN ORTHOPEDIC DENTISTRY	362
Шарипов С. С. , Абдурахимов З. А., Хабибназаров Р. , Хабилов Н. Л. COVID-19 БИЛАН ОҒРИГАН ТИШСИЗ БЕМОРЛАРНИНГ ОҒИЗ БЎШЛИҒИ ШИЛЛИҚ ҚАВАТИДАГИ ЎЗГАРИШЛАРГА САБАЧИ ОМИЛЛАР	365
Mirkhusanova R.S., Kholmatova S., Shomurodov K.E., CRITICAL ANALYSIS OF PRINCIPLES OF PROSTHESIS LOADING TIME ON DENTAL IMPLANTS: PROBLEMS AND DECISIONS	367
Мусаева К.А., Сафаров М.Т., Рузимбетов Х.Б. БИОМЕХАНИКА НЕСЪЕМНЫХ ПОЛНОДУГОВЫХ ПРОТЕЗОВ С ОПОРОЙ НА ИМПЛАНТАТЫ	369
Сафаров М.Т., Рузимбетов Х.Б., Сафарова Н.Т., Холбоев Х. ИЗУЧЕНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ МОСТОВИДНЫХ ПРОТЕЗОВ, ФИКСИРОВАННЫХ НА ДЕНТАЛЬНЫХ ИМПЛАНТАТАХ	372
Ким В.Э., Мун Т.О., Жандарова М.А. ИЗМЕНЕНИИ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА ПРИ ГИПОИММУНОГЛОБУЛИНЕМИИ. ЭТИОПАТОГЕНЕЗ ГИПОИММУНОГЛОБУЛИНЕМИИ В ПОЛОСТИ РТА	374
Сафаров М.Т., Ахмаджонов М., Сафарова Н.Т., Досмухамедов Ш.	