



**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.

КОНСТРУКЦИЯ СИНИ ЯРАТИШ ВА ҚЎЛЛАНИЛИШИНИ //Journal of new century innovations. – 2022. – Т. 16. – №. 4. – С. 57-62.

11. Tashpulatova K. et al. Technique for eliminating traumatic occlusion in patients using Implant-supported bridges //European Journal of Molecular & Clinical Medicine. – 2020. – Т. 7. – №. 2. – С. 6189-6193. The purpose of the study

БИОМЕХАНИКА НЕСЪЕМНЫХ ПОЛНОДУГОВЫХ ПРОТЕЗОВ С ОПОРОЙ НА ИМПЛАНТАТЫ

Мусаева К.А., Сафаров М.Т., Рузимбетов Х.Б.

Ташкентский государственный стоматологический институт.

Ташкент, Узбекистан

Целью данного исследования было изучение биомеханического поведения имплантатов при протезировании беззубой челюсти несъемными протезами, с немедленной нагрузкой.

Согласно оригинальному протоколу Brånemark, пять-шесть имплантатов должны быть установлены в межфोरаминальной области аорты нижней челюсти для поддержки несъемного зубного протеза

У пациентов с полной адентией анатомические ограничения остаточной альвеолярной кости из-за резорбции или расположение нижнечелюстного канала могут вызвать проблемы для установки зубных имплантатов, часто требующие процедур наращивания кости. Был предложен новый протокол, так называемая концепция All-on-Four. Несъемные полнодуговые протезы с опорой на имплантаты внедряются в качестве варианта лечения беззубых нижних челюстей.

Принцип концепции All-on-Four заключается в использовании четырех имплантатов в передней части беззубой челюсти для поддержки временного, несъемного, и немедленно нагружаемого протеза (Patzelt SB, Bahat O, Reynolds MA, Strub JR., 2014).

Концепция «All-on-Four» представляет собой менее инвазивный вариант, поскольку требуется меньшее количество имплантатов, с двусторонними дистальными имплантатами при наклоне 30 градусов. Согласно краткосрочным клиническим исследованиям, концепция «All-on-Four» оказалась успешной.

Концентрация напряжения в околоимплантной зоне может вызвать микроповреждения и вызвать резорбцию кости, предсказуемость же и долгосрочный успех имплантологического лечения при применении концепции «All-on-Four», оказывает большое влияние на биомеханическую среду, так как наклон дистальных имплантатов позволяет уменьшить консоль длины, что приводит к снижению напряжения кости вокруг имплантата (Brunski JB, Puleo DA, Nanci A., 2001; Bellini CM, Romeo D, Galbusera F, Taschieri S, Raimondi MT, Zampelis A, et al., 2009). Предыдущие биомеханические исследования показали, что конфигурация «All-on-Four» привела к благоприятному снижению напряжения в костях, каркасе протеза и имплантатах при отсроченной нагрузке (Fazi G, Tellini S, Vangi D, Branchi R.,

2009).

Материал каркаса является важным фактором, влияющим на напряжение, возникающее в имплантатах, протезах и периимплантатной кости. Существуют разногласия относительно материалов каркаса в условиях непосредственной нагрузки. Некоторые авторы рекомендуют использовать металлические каркасы из-за их высокой жесткости по сравнению с полностью акриловыми протезами (Stegarioiu R, Khraisat A, Nomura S, Miyakawa O. 2004, Tealdo T, Bevilacqua M, Pera F, Menini M, Ravera G, Drago C, et al.)

Однако другие авторы использовали полностью акриловые протезы без металлических каркасов, а также сообщают о высоком показателе выживаемости (Maló P, Nobre M de A, Petersson U, Wigren S. 2006; Butura C C, Galindo D F, Jensen O T. 2011; Crespi R, Vinci R, Capparé P, Romanos G E, Gherlone E. A. 2012)

Выводы. Долгосрочные клинические данные о приживаемости имплантатов и протезов подтвердили, что несъемные протезы на четырех имплантатах на беззубой нижней челюсти показали результаты, аналогичные результатам пациентов с большим количеством имплантатов (Brånemark PI, Svensson B, vanSteenberghe D. Ten-1995; Adell R, Lekholm U, Rockler B, Brånemark PI. 1981 Gallucci G O, Morton D, Weber H P. 2009). Несъемные полнодуговые протезы на нижней челюсти без консолей могут привести к благоприятному результату, снижению деформации кости вокруг имплантата в период заживления по сравнению с консолями. Максимальная микроподвижность находилась в допустимых пределах для имплантации без осложнений остеоинтеграции с немедленной нагрузкой. Материал каркаса не играл важной роли роль в снижении деформации кости вокруг имплантата и микроподвижности на границе кость-имплантат.

Литература:

1. Салимов О. и др. Антирадикальные свойства ротовой жидкости при адентиях у больных ожирением // *Stomatologiya*. – 2014. – Т. 1. – №. 3-4 (57-58). – С. 47-53.
2. Habilov N. et al. Optimization of dental culture at school children and teachers residing prearal-region // *International Journal of Pharmaceutical Research*. – 2020. – Т. 12. – №. 2. – С. 733-735.
3. Мусаева К. Особенности стоматологического статуса пациентов с хроническими заболеваниями почек // *Stomatologiya*. – 2017. – Т. 1. – №. 1 (66). – С. 62-64.
4. Мусаева К. Prosthodontic treatment of patients with osteoporosis // *Актуальные проблемы стоматологии и челюстно-лицевой хирургии* 4. – 2021. – Т. 1. – №. 02. – С. 103-103.
5. Хусанбаева Ф., Сафаров М., Мусаева К. ОЦЕНКА РЕАКЦИИ КРАЕВОГО ПАРОДОНТА НА ПЛОМБЫ ИЗ КОМПОЗИТНОГО МАТЕРИАЛА И ПРОФИЛАКТИКА ИХ НЕГАТИВНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ // *Stomatologiya*. – 2019. – Т. 1. – №. 4 (77). – С. 27-30.
6. Мусаева К., Асом Б., Салиев С. Улучшение фиксации полных съемных пластиночных протезов в условиях выраженной атрофии в области

- верхнечелюстных бугров //Stomatologiya. – 2018. – Т. 1. – №. 2 (71). – С. 27-28.
7. Мусаева К. и др. Состояние микроциркуляции в тканях пародонта зубов у больных с хроническим гломерулонефритом //Stomatologiya. – 2014. – Т. 1. – №. 1 (55). – С. 11-14.
8. Шарипов С. Мақолаларгаиктибоскелтирилишдаҳалқарошаклинингҳамаияти //Молодые ученые. – 2023. – Т. 1. – №. 1. – С. 10-23.
9. Нигматов Р. Н., Мусаева К. А., Зейнитдинова З. А. Микробиологические и иммунологические показатели полости рта у больных с хроническими заболеваниями почек //Вестник стоматологии. – 2011. – №. 2 (75). – С. 17-20.
10. Мусаева К. и др. Клинико-морфологические изменения тканей пародонта у больных хроническим гломерулонефритом //Stomatologiya. – 2012. – Т. 1. – №. 3-4 (51-52). – С. 38-42.
11. Сафаров М. и др. Влияние несъемных зубных протезов различной конструкции на микробиологические и иммунологические показатели полости рта //Stomatologiya. – 2014. – Т. 1. – №. 1 (55). – С. 18-23.
12. Сафаров М., Мусаева К., Шарипов С. Олинмайдиғанкўприксимонтишпротезларинингоғизбўшлиғимикробиологикҳ олатигатаъсири //Stomatologiya. – 2017. – Т. 1. – №. 2 (67). – С. 51-54.

ИЗУЧЕНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ МОСТОВИДНЫХ ПРОТЕЗОВ, ФИКСИРОВАННЫХ НА ДЕНТАЛЬНЫХ ИМПЛАНТАТАХ

Сафаров М.Т., Рузимбетов Х.Б., Сафарова Н.Т., Холбоев Х. -504ББС

Для достоверной функциональной оценки ортопедического лечения больных с применением дентальных имплантатов изучается состояние жевательной мускулатуры человека. В процессе адаптации к зубным протезам укорачивается время жевательного цикла за счёт уменьшения количества жевательных движений и времени одного жевательного акта.

Цель исследования. Изучить функциональную эффективность мостовидного протезирования с применением дентальных имплантатов методом электромиографии.

Материалы и методы. Электромиографические исследования проводились нами в области собственно-жевательных и височных мышц на аппарате «Нейротех» (Россия) при покое и максимальной сжатии мышц. Программную систему «Нейротех» использовали на IBM-совместимом компьютере РС/АТ 486 в среде Windows 95. Все больные были разделены на 2 группы. I- группу составили 12 больных с односторонними и двухсторонними концевыми дефектами зубных рядов, и II- группу составили 14 больных, которым были установлены мостовидные протезы с дистальной опорой на дентальные имплантаты.

Результаты. Сравнивая функциональную активность височных и собственно жевательных мышц до ортопедического лечения у больных первой группы, мы определили следующую закономерность. На интактной стороне БЭА

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 ODONOTHERMOMETRY 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.	