



**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.

микробной природы, это провоцирует очищение от них слизистой оболочки полости рта. Но если массивное поступление микробных антигенов не прекращается, приводит к деструкции тканей. Это происходит в связи с освобождением фагоцитирующими клетками лизосомальных ферментов, протеиназы: коллагеназа и эластаза. Они расщепляют денатурированный коллаген пародонтальной соединительной и костной тканей. При этом эпителий набухает, теряет прочную связь с твёрдыми тканями зуба. В результате образуется патологический десневой карман, который служит входными воротами для вторичной гнойной инфекции. В этом случае гингивит переходит в пародонтит.

Вывод: Своевременной диагностикой мы можем остановить рост бактерий в полости рта из-за дефицита гуморального иммунитета, в связи с этим задержать деструкцию костной ткани.

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 Temporo-Mandibular 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.

**МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС БОЛЬНЫХ,
ПОЛЬЗУЮЩИХСЯ ИСКУССТВЕННЫМИ КОРОНКАМИ С ОПОРОЙ**

НА ДЕНТАЛЬНЫЕ ИМПЛАНТАТЫ ПРИ ПЕРИИМПЛАНТИТАХ

*Сафаров М.Т., Ахмаджонов М., Сафарова Н.Т.,
Досмухамедов Ш.-503ББС*

Частыми осложнениями при протезировании несъёмными мостовидными протезами, опирающиеся на дентальные имплантаты относится перимплантит - патологический процесс (травматический, резорбтивный, воспалительный, язвенный) в зоне расположения имплантата. Это осложнение может возникать как в ранние, так и в поздние сроки после имплантации и протезирования. Наиболее вероятной причиной развития перимплантита может быть проникновение инфекции полости рта в зону контакта имплантата с костью.

При изучении микробиологического статуса у обследованных обнаруживалась определенная взаимосвязь изменений микрофлоры полости рта и клинической формы перимплантита. Так, микрофлора полости рта при легких формах переимплантита включала все таксономические группы микроорганизмов, определяемые у здоровых лиц. Частота их выявления почти не отличалась от нормы, незначительные изменения не носили закономерного характера (аэробные и анаэробные грамположительные и грамотрицательные микробы). Близкие к этим результаты были получены и при количественном изучении содержимого полости рта, хотя в отношении отдельных групп бактерий выявлялась разница, проявляющаяся в снижении КОЕ/мл для стрептококков «salivarius» (с 7,4 до 5,4), пептококков (с 7,0 до 5,5) и, напротив, повышении концентрации фузобактерий с 2,8 до 5,7 и «одонтогенных» бактероидов с 3 до 4,8 ($p < 0,05$).

При средней степени тяжести перимплантита количество большинства видов и групп, составляющих нормальную флору полости рта, было снижено: зеленящих стрептококков с 100,0 до 68,5% ($p < 0,01$), стафилококков с 90,0 до 45,7% ($p < 0,01$), дифтероидов с 55,0 до 5,7% ($p < 0,01$), нейссерий с 90,0 до 37,1% ($p < 0,01$). Менее значительно ($p > 0,05$) уменьшалось количество пневмококков (25,0 до 14,3%), лактобактерии (с 90,0 до 68,5%). При незначительном снижении общего количества бактероидов до 83,3 %, заметно менялся их видовой состав: если у здоровых и у больных переимплантитом легкой степени преобладали *Pr. melaninogenicus*, то при средней тяжести частота их выделения резко снижалась, а количество одонтогенных анаэробов возрастало с 10,0 до 83,3 % ($p < 0,05$). Отмечено также увеличение частоты высеваемости грибов рода *Candida* с 25,0 до 50,0% ($p > 0,05$).

У больных с тяжелыми формами переимплантита отсутствовали гемофилы, пневмококки, другие кокки; во много раз ниже была высеваемость незеленящих стрептококков, стафилококков, дифтероидов, нейссерий, вейллонелл ($p < 0,05$ и $p < 0,01$). При этом увеличивалась частота выявляемости грибов рода *Candida* (с 15 до 50,0%) и одонтогенных бактероидов (с 10,0 до 83,3%). Количество зеленящих стрептококков было меньше, чем у здоровых в 2,3 раза, стафилококков - в 4,3 раза, нейссерий - в 3,6 раза, лактобацилл - в 2,6 раза, вейллонелл - в 2 раза. В то же время, в 2 раза возросла концентрация фузобактерий, в 3,2 раза - актиномицетов. Общее

количество бактериоидов возросло в 1,6 раза, из них одонтогенных - в 1,7 раза. У 5 (16,6%) больных при исследовании выявлены трихомонады, спирохеты и спираиллы (последние – лишь в 6,6%).

Таким образом, микробиологические исследования показали, что у больных периимплантитом биоценоз ротовой среды существенно нарушается. Наиболее выраженные нарушения микрофлоры, которые носят характер дисбиоза, отмечаются у больных с тяжелой степенью заболевания. Результаты клинико-микробиологических исследований больных свидетельствуют о том, что степень нарушений биоценоза полости рта взаимосвязана с клинической формой перимплантита. При этом было обнаружено, что дисбиотические сдвиги утяжеляют клиническую картину заболевания.

Список литературы:

1. 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.
2. Сафаров М., Мусаева К., Шарипов С. Олинмайдиганкўприксимонтишпротезларинингоғизбўшлиғимикробиологикх олатигатаъсири //Stomatologiya. – 2017. – Т. 1. – №. 2 (67). – С. 51-54.
3. МУНТ. О. и др. ЯНГИМИЛЛИЙТИШИМПЛАНТАТИКОНСТРУКЦИЯСИНИЯРАТИШВАҚ ЎЛЛАНИЛИШИНИ //Journal of new century innovations. – 2022. – Т. 16. – №. 4. – С. 57-62.
4. Хабилов Н., Сафаров М., Досмухамедов Н. Анализ современных подходов 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., Асемова 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.

ОЦЕНКА ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ С ЗАМКОВЫМ КРЕПЛЕНИЕМ С ОПОРОЙ НА ИМПЛАНТАТАХ

Сафаров М.Т., Салимов О.Р., Ширинова Ш.

Ташкентский Государственный стоматологический институт

Актуальной проблемой ортопедической стоматологии является изготовление зубных протезов, отвечающих эстетическим требованиям. В этой связи, традиционные съёмные зубные протезы уже не удовлетворяют пациентов. Они полагают, что это заставляет их чувствовать свою неполноценность, оказывают отрицательное воздействие на социальный и психологический статус, что существенно снижает уровень качества жизни (Борисова Е.Н., 2010).

У пациентов с частичными дефектами зубных рядов выбор ортопедической конструкции зависит от функционального состояния тканей протезного поля, а именно, вариант дефекта, состояние сохранившихся зубов, вид прикуса, состояния слизистой оболочки альвеолярного отростка и т.д. Клинический опыт последних лет выявил значительные преимущества съёмного зубного протезирования с опорой на дентальные имплантаты. Подобное протезирование особенно эффективно при правильном планировании лечения, учитывающим адаптационные возможности организма в целом.

Цель исследования: Оценить жевательную эффективность съёмных зубных протезов с опорой на дентальные имплантаты при помощи жевательных проб Рубинова- Демнера.

Материал и методы: Для проведения клинического исследования

