



**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.

Цель. Изучение жизнедеятельности эмали, дентина и пульпы при отбеливании зубов, а также последующей обработке их реминерализирующими средствами.

Методология. Для клинического исследования пульпы было отобрано 10 пациентов в возрасте с 18 до 45 и для гистологического исследования эмали и дентина было отобрано 18 интактных зубов, удаленных по ортодонтическим показаниям после проведения процедуры отбеливания, и 6 интактных зубов, не подвергавшихся процедуре отбеливания (контрольная группа). Для проведения отбеливания зубов была выбрана система, в состав которой входил гель на основе 16% перекиси водорода (amazingwhite). До проведения процедуры исследовали пороговые возбуждения болевых и тактильных рецепторов пульпы с помощью ЭОД. Процедура отбеливания проводилась трехкратно. После проведения процедуры отбеливания и реминерализирующей терапии были изготовлены гистологические препараты, изучение которых проводили с помощью микроскопа.

Результаты. Проведенное исследование выявило значительные структурные изменения в эмали и дентине зубов, возникающие в результате отбеливания, а чувствительность пульпы резко возросла. Применение реминерализирующих средств приводило к частичному восстановлению структуры эмали и дентина отбеленных зубов, тогда как в сочетании с лазерофонофорезом данная терапия приводила к полной нормализации структуры дентина, однако структура эмали оставалась прежней.

Выводы. Для восстановления структуры эмали наиболее предпочтительным является применение препарата на основе цинкозамещенного гидроксиапатита карбоната (AmazingWhiteMineralsNew, Stomysens (BioRepair)).

Ключевые слова: отбеливание, реминерализирующая терапия, структура твердых тканей, пульпа.

Список литературы.

1. Боровский, Е. В. Биология полости рта/Е. В. Боровский, В. К. Леонтьев. - Москва: Медицинская книга; Нижний Новгород: Изд-во НГМА, 2001. - 304 с.
2. Оценка изменений микроструктуры рельефа эмали и ее микротвердости, в зависимости от воздействия различными отбеливающими системами/ С. И. Гажва, Е. Н. Жулев, Д. А. Прогрессова, А. В. Ростов// Современные проблемы науки и образования. - 2015. - № 2, Ч. 3. - С. 14-20.
3. Крихели, Н. И. Отбеливание зубов и микроабразия эмали в эстетической стоматологии. Современные методы / Н. И. Крихели. - Москва: Изд-во Практическая медицина, 2008. - С. 191-204.

ПЛАНИРОВАНИЕ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ КОНСТРУКЦИИ ПРИ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ НА ЭТАПЕ ЦИФРОВОГО ПЛАНИРОВАНИЯ ХИРУРГИЧЕСКОГО ШАБЛОНА

*Арипов Ш.А. студент 502 А гр. стом. фак. ТГСИ
Научный руководитель: Ризаева С.М., д.м.н., профессор кафедры
факультетской ортопедической стоматологии*

Ташкентский государственный стоматологический институт, Узбекистан

Актуальность: Инновационные технологии набирают обороты в стоматологии, что способствует облегчению работы врача и улучшения качества лечения. В настоящее время на этапе планирования имплантации можно определить правильное расположение не только самих имплантатов, но и расположение будущей ортопедической конструкции. Воссоздание естественного зубного ряда на имплантатах весьма практично. Именно сейчас увеличиваются требования к эстетической и функциональной составляющей ортопедических конструкций. Одним из определяющих факторов являются точность и безошибочность. Добиться таких результатов благодаря 3D-технологии компьютерного моделирования помогает применение программа хирургического шаблона.

Цель исследования: Построение ортопедической конструкции на этапе планирования имплантации при помощи программы изготовления хирургического шаблона на примере «3ShapeTrios-ImplantStudio».

Материалы и методы: Для построения хирургического шаблона и будущей ортопедической конструкции необходимы такие файлы как: скан зубных рядов верхней и нижней челюстей и скан зубных рядов в сомкнутом состоянии для определения высоты прикуса пациента, КЛКТ пациента в формате DICOM и программа поддерживающая ImplantStudio. После загрузки сканов и КЛКТ пациента, на этапе построения ортопедической конструкции можно определить размер, расположение и форму коронок. Так же можно определить правильные окклюзионные контакты в зубном ряде для предотвращения патологических нарушений ВНЧС.

Результаты и обсуждения: Благодаря возможности моделирования будущей ортопедической конструкции на этапе планирования имплантации улучшаются не только функциональные и эстетические аспекты, но и предотвращаем точечные суперконтакты что благоприятно сказывается на самом имплантате и ВНЧС.

Заключения: Отсутствие четкого планирования в процедуре имплантации и не использование хирургического шаблона, когда этого требует ситуация, может привести к различным осложнениям на этапе, когда стоматологом-ортопедом будут устанавливаться коронки на зубные имплантаты. Одной визуальной (рентгенологической) оценки костной ткани и наличия собственного клинического опыта, чтобы правильно провести операцию по имплантации без повреждения верхнечелюстной пазухи и полости носа, травмирования нервов и иных осложнений, недостаточно. Наличие хирургического шаблона позволяет хирургу установить имплантат с ювелирной точностью и исключить мельчайшие отклонения от курса сверления.

**ҚОЛИП ОЛИШ УЧУН МИЛКНИ РЕТРАКЦИЯ ҚИЛИШ СИФАТИНИ
КЛИНИК-ФУНКЦИОНАЛ БАҲОЛАШ**

Хайдарова О. 315 гуруҳ стоматология факультети талабаси. ТДСИ

