



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН



МИНИСТЕРСТВО ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ, НАУКИ И ИННОВАЦИЙ РУЗ



ТАШКЕНТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ

VI МЕЖДУНАРОДНЫЙ КОНГРЕСС СТОМАТОЛОГОВ

«АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ СТОМАТОЛОГИИ
И ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ХИРУРГИИ»



СБОРНИК ТЕЗИСОВ

1. Артюшкевич А. С. Одонтогенный гайморит. Причины возникновения, особенности лечения //Современная стоматология. – 2019. – №. 4 (77). – С. 10-12.

ОШИБКИ И ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ МИКРОИМПЛАНТОВ В ОРТОДОНТИИ

**Доц. Шамухамедова Ф.А., Магистр Рабиева М.Ш.
Рахимбердиева М. Ш.**

Ташкентский Государственный стоматологический институт

Актуальность. Микроимпланты-это новая технология в ортодонтии, поавление которой принципиально изменило возможности ортодонтического лечения. Микроимпланты – это минивинты уныкального дизайна, которые используются для создания дополнительной опоры.

Материалы и методы. В поликлинику ортодонтии ТГСИ обратились 11 пациентов (5 мужчин и 6 женщин) с диагнозом дистопия клика и сужения зубной дуги на верхнем челюсти. Пайыентом проведина клиническое, антропометрическое, рентгенологическое (ОПТГ, ЗД, КЛКТ) а также статистическое исследование.

Цель. Определение какие ошибки и осложнение встречаются при ортодонтическом лечении зубо-челюстных аномалий у пациентов с применением микроимплантов.

Результат исследование. У 5 мужчин пациентов с диагнозом дистопия клика и сужения зубной дуги на верхнем челюсти и у 6 женщен с диагнозомсужения зубной дуги на верхнем челюсти и торто аномалии клика выевила ошибки при установке.

Установили микроимплант, но вкручивали недостатосно плотно. Некоторое микровинта есть специальные стопоры для предотвращения нарастания мягких тканей, так вот этот стопор должен плотно прилегать к слизистой и при установке винта слизистая должна быть бледной.

Второй же ошибка стало то, что перемещаемые зубы не были свободны в движении и в результате винты расшатывались и выпадали. Перемещаемые зубы не должны находиться в окклюзии, то есть надо разобщать прикус. При этомперемещение идет довольно быстро и в нужном направлении без проблем. Неправильный выбор длины микроимплантата. Глубина введения

микроимплантата на верхней челюсти больше, чем 6 мм. Посмотрев эти показатели и, надо выбрать правильный размер микроимплантата.

Заключение. При применении ортодонтического лечения зубо-челюстных аномалий у пациентов с применением микроимплантов надо изучать рентгенологическое исследование и надо выбрать правильный размер микроимплантата и надо укрепить микроимплантата.

СОВРЕМЕННАЯ МЕТОДИКА ПРЕПАРИРОВАНИЯ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РЕЦЕДИВНОГО КАРИЕСА

Садриев Низом Нажмиддинович ассистент кафедры ортопедической стоматологии Самаркандского Государственного Стоматологического Университета. Узбекистан.

Электронный адрес: Zoma.krasav4ikn1@mail.ru

Введение. На настоящий день стоматология развивается очень быстро, то есть разрабатываются новые стоматологические технологии, новые методы лечения, и соответственно знания, кругозор стоматологов расширяется. Однако некоторые недостатки во всех сферах стоматологии до сих пор встречается. В виде примера можно привести проблемы возникающие во время реставрации скрытой кариозной полости по Блеку второго класса в направлении реставрационная терапия.

Вместе с тем, имеющиеся в литературе (Е. Иоффе 2000) свидетельствуют: качество лечения патологии твердых тканей зуба, частота возникновения рецидивирующего и вторичного кариеса в большой степени зависят от качества пристеночной фиксации пломбы.

Научные исследования в области улучшения лечения кариеса контактных поверхностей, в последнее время, рассматривали в основном проблемы создания механических предпосылок фиксации пломбы (Е.Б. Боровский).

Исследования. Сегодня всем стоматологом ясно, что финишный этап контактной поверхности жевательных зубов и качественная фиксация пломбы не всегда получается идеально. Потому что полировочные и шлифовочные инструменты во многих случаях не помещаются в межзубное пространство и это мешает нам получить гладкую и сошлифованную поверхность. Для того чтобы выяснить и решить эту проблему мы провели исследования в течении одного года среди 54 пациентов в научно-учебном практическом