



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**

but the final decision on immediate recovery can only be made during the operation, after an objective assessment of the primary stability of the implant.

**List of references:**

1. Олимов, А., Мукимов, О., & Исанова, Д. (2020). Проблемы имплантации зубов. *in Library*, 20(2), 346–350. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/14295>
2. Мукимов, О., & Исанова, Д. (2019). Сравнительная характеристика метода корневой мембраны и традиционного (одномоментного) метода установки имплантата. *in Library*, 19(1), 87–88. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/13999>
3. Усманова Д. (2022). Improving the efficiency of dental implantation of the upper jaw using the "root membrane" method. *in Library*, 22(1), 507–511. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/14020>
4. Исанова Д., & Мукимов О. (2019). Evaluation of the sensitivity of microflora of the periodontal pocket to antibacterial agents in the conditions of the rural population. *in Library*, 19(2), 157–159. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/13995>
5. Усманова, Д., Мукимов О., Лопс, Д., Мукимова, Х., & Тургунов, М. (2021). ИЗУЧЕНИЕ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ С ПОМОЩЬЮ МЕТОДА “ROOT MEMBRANE” В ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ СОХРАНЕНИЯ ЗУ- БО-АЛЬВЕОЛЯРНОГО СЕГМЕНТА. *Stomatologiya*, 1(1 (82)), 73–76. <https://doi.org/10.34920/2091-5845-2021-25>

**ПРИМЕНЕНИЯ КОЛЛАГЕНОВ ДЛЯ УВЕЛИЧЕНИЯ ОБЪЕМА ДЕСНЫ.**

**Шомурадов К.Э., Усманова Д.Р., Мукимов О.А., Шодмонов А.А.**

*Кафедра хирургической стоматологии и дентальной имплантологии,*

*Ташкентский Государственный Стоматологический Институт.*

[Diyora.isanova.97@bk.ru](mailto:Diyora.isanova.97@bk.ru)

В настоящее время разработан ряд методов увеличения объема альвеолярного отростка на основе мягкотканого компонента, в частности пересадка десневого трансплантата и применение аллопластических материалов. «Золотым стандартом» считается соединительнотканый трансплантат (СТТ) (Давидян А.Л., 2007; Haeri A., Parsell D., 2000; Rocuzzo M. et al., 2002; Thoma D. et al., 2012). Тем не менее недостатками этих методик являются как болевой синдром, обусловленный взятием ткани, так и ее ограниченный объем (McGuire M.K., Scheyer E.T., 2014). Альтернативным

методом создания объёма прикреплённой кератинизированной десны является применение материалов на основе коллагена. На сегодняшний день на рынке представлено большое количество коллагенсодержащих мембран, большинство из них эффективно выполняют барьерные функции, однако их недостаточная толщина не позволяет добиться значимого прироста объёма мягких тканей. В отличие от них, коллагеновая матрица с комбинированной структурой способствует восполнению мягкотканых дефектов в ходе одной операции даже при дефиците мягких тканей, но возможности ее клинического применения ещё недостаточно изучены.

В связи с вышеизложенной актуальной задачей является дальнейшее исследование свойств материалов, позволяющих получать достаточный объём прикреплённой кератинизированной десны, а также разработка методик, способствующих снижению травматичности и объёма хирургических вмешательств.

Для получения необходимого объёма десны в хирургической стоматологии в предоперационном периоде наиболее часто применяют следующие техники [4]:

- полнослойный слизисто-надкостничный лоскут на питающей ножке;
- расщепленный апикально-смещенный лоскут;
- методику валика деэпителизированным лоскутом;
- аутотрансплантат с нёба;
- туннельную пластику с использованием соединительнотканного трансплантата;
- расщепленный апикально-смещенный лоскут с использованием специальных мембран;
- туннельную пластику с использованием специальных мембран.

С целью увеличения глубины преддверия используют практически те же методики, но адаптированные для данного вида вмешательства.

Применение соединительнотканых трансплантатов характеризуется более быстрым приживлением в донорской зоне по сравнению с полнослойными лоскутами [11]. С. Тарасенко и И. Ашурко, на основании выполненного в 2015 г. всестороннего анализа клинических исследований по данному вопросу пришли к выводу, что в современной специализированной литературе недостаточно сведений о результатах гистологических исследований, полученных при использовании трансплантатов, особенно при применении коллагеновых матриц [12]. Материалы на основе коллагена давно

изучены и благодаря такому их преимуществу, как высокий темп биоинтеграции, в течение последних 30 лет нашли широкое применение в остеопластике и мукогингивальной хирургии. Тем не менее продолжают исследования и разработка коллагеновых мембран с улучшенными характеристиками, более пригодных для нужд современной стоматологии [13]

Поэтому в последнее время клиницисты отдают предпочтение использованию ксеногенных коллагеновых матриц в качестве альтернативы аутотрансплантатам. Таким образом, проблема прогнозируемой эффективности хирургического устранения множественных рецессии десны с применением аутотрансплантатов или ксеногенных коллагеновых матриц требует дальнейшего многостороннего исследования и еще далека от своего окончательного разрешения. Коллаген обладает многими свойствами, помимо структурных, включая низкую иммуногенность, хорошую гемостатическую способность, хемотаксическое действие на регенеративные клетки, такие как фибробласты и остеобласты, и, наконец, хорошую размерную стабильность. Только глубокое знание особенностей таких биоматериалов и соответствующих хирургических процедур может позволить клиницистам сделать правильный выбор, чтобы максимизировать вероятность успеха своих клинических процедур.

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1.Олимов, А., Мукимов, О., & Исанова, Д. (2020). Проблемы имплантации зубов. *in Library*, 20(2), 346–350. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/14295>
- 2.Мукимов, О., & Исанова, Д. (2019). Сравнительная характеристика метода корневой мембраны и традиционного (одномоментного) метода установки имплантата. *in Library*, 19(1), 87–88. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/13999>
- 3.Усманова D. (2022). Improving the efficiency of dental implantation of the upper jaw using the "root membrane" method. *in Library*, 22(1), 507–511. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/14020>
- 4.Исанова D., & Мукимов O. (2019). Evaluation of the sensitivity of microflora of the periodontal pocket to antibacterial agents in the conditions of the rural population. *in Library*, 19(2), 157–159. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/13995>
- 5.Усманова, Д., Мукимов О., Лопс, Д., Мукимова, Х., & Тургунов, М. (2021). ИЗУЧЕНИЕ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ С ПОМОЩЬЮ МЕТОДА

“ROOT MEMBRANE” В ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ СОХРАНЕНИЯ ЗУ- БО-АЛЬВЕОЛЯРНОГО СЕГМЕНТА. *Stomatologiya*, 1(1 (82), 73–76. <https://doi.org/10.34920/2091-5845-2021-25>

## **TISH IMPLANTATLARIDA TO'LIQ YOYLI PROTEZLARNING BIOMEXANIKASI.**

**Safarov M.T., Ro'zimbetov X.B.,  
Tashpulatova K.M., Safarova N.T.**

*Toshkent davlat stomatologiya instituti. Toshkent, O'zbekiston*

Ushbu tadqiqotning maqsadi tishsiz jag' protezidagi implantlarning biomexanik xatti-harakatlarini qo'zg'almas protezlar bilan, darhol yuklash bilan o'rganish edi .

Brånemark protokoliga ko'ra, sobit protezni qo'llab-quvvatlash uchun mandibulyar aortaning interforaminal mintaqasiga besh-oltita implant qo'yish kerak.

To'liq tishsiz bemorlarda rezorbsiya yoki mandibulyar kanalning joylashishi tufayli qoldiq alveolyar suyakning anatomik cheklovlari . tish implantatsiyasini o'rnatishda muammolarga olib kelishi mumkin , bu ko'pincha suyaklarni ko'paytirish jarayonlarini talab qiladi. Yangi protokol taklif qilindi, ya'ni All-on-Four kontsepsiyasi . Implantatsiya bilan qo'llab-quvvatlanadigan to'liq kamonli protezlar tishsiz pastki jag'larni davolash usuli sifatida joriy qilinmoqda.

Kontsepsiya printsiplari All-on-Four bu vaqtinchalik , qo'zg'aluvchan va darhol yuklanadigan protezni qo'llab-quvvatlash uchun tishsiz jag'ning old qismidagi to'rtta implantdan foydalanish . (Patzelt SB, Bahat O, Reynolds MA, Strub JR. 2014).

All-on-Four kontsepsiyasi kamroq invaziv variant bo'lib , kamroq implantlar talab qilinadi, ikki tomonlama distal implantlar 30 gradusda . All-on-Four kontsepsiyasi qisqa muddatli klinik tadqiqotlarda muvaffaqiyatli bo'ldi .

Peri-implant zonasidagi stress konsentratsiyasi mikrozararlarni keltirib chiqarishi va suyak rezorbsiyasini keltirib chiqarishi mumkin, shu bilan birga All-on-Four kontsepsiyasidan foydalangan holda implantatsiyani davolashning prognozligi va uzoq muddatli muvaffaqiyati biomexanik muhitga katta ta'sir ko'rsatadi, chunki uning moyilligi. distal implantlar konsol uzunligini qisqartirishga imkon beradi, bu esa implant atrofidagi suyak tarangligini kamaytirishga olib keladi ( Brunski JB, Puleo DA, Nanci A. , 2001; Bellini CM, Romeo D, Galbusera F, Taschieri S, Raimondi MT, Zampelis A, va boshqalar all.,2009). Oldingi biomexanik tadqiqotlar shuni ko'rsatdiki, All-on-Four konfiguratsiyasi kechiktirilgan yuk ostida suyaklar, protez ramkalari va implantlarda qulay stressni kamaytirishga olib keldi ( Fazi G, Tellini S, Vangi D, Branchi R.2009) .