

## ОРТОДОНТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ТОРТОАНОМАЛИЙ ЗУБОВ СО СКЕЛЕТАЛЬНОЙ ОПОРОЙ

Нигматова И.М, Саъдуллаева Г., Батиров Б., Даминова Н.

Ташкентский государственный стоматологический институт, Узбекистан

**Актуальность.** Одним из главных вопросов ортодонтического лечения всегда являлся контроль опоры. Данный термин в переводе с английского языка «анкораж» широко распространился среди ортодонтотв. В настоящее время в качестве стабильного анкораж используют имплантаты. Минимплантаты — миниатюрные «винты», основными конструктивными элементами которых являются: резьба (располагается внутри кости), шейка (располагается внутри десны) и головка (располагается над десной или слизистой оболочкой). Они имеют различный дизайн, размер и материал изготовления. Наиболее часто их изготавливают из титана или стали медицинского назначения, так как данные материалы нетоксичны, биосовместимы с костной тканью и обладают достаточной механической устойчивостью. Для положительных результатов лечения важнейшим этапом является выбор области установки минимплантата. Так, для нижней челюсти имплантаты чаще всего устанавливают: в области корней 1-го моляра с вестибулярной и оральной стороны; в области адентии и потери зубов. В последнее время наблюдается значительный прогресс в лечении зубочелюстных аномалий с помощью миниимплантатов. Преимущества этой техники очевидны, так как она позволяет лечить ортодонтическую патологию в любом возрасте, начиная с начального периода постоянного прикуса, осуществлять контроль перемещения зубов во всех плоскостях, а также не требует кооперации с пациентом.

**Цель исследования.** Изучить эффективность применения ортодонтических минимплантатов для скелетальной опоры при лечении тортоаномалий зубов.

**Материалы и методы.** При определении тортоаномалии зуба мы использовали антропометрический метод, биометрический метод Пона и Тона у 24 детей в периоде сменного прикуса 14-16 лет. Кроме того, их рентгенологических методов ОПТГ и по необходимости ТРГ для уточнения диагноза и дальнейшего лечения.

**Результат исследования.** Не смотря на большое количество преимуществ применения минимплантатов, этот метод имеет определенные недостатки: наличие противопоказаний, как общих, так и местных; достаточно большое количество диагностических исследований для определения точного места введения минимплантата.

**Заключение.** В ходе работы изучили показания и противопоказания применения ортодонтических имплантатов при лечении зубочелюстных аномалий. Применение их в ортодонтии позволило расширить возможности ортодонтического лечения и избежать нежелательного смещения опорных зубов аномалий.

### Список литературы

1. Муртазаев, С., Р. Нигматов, and Э. Насимов. "Последовательность ортодонтического лечения аномалий класса III без удаления зубов с использованием мультипетлевой техники meaw." *Stomatologiya* 1.2 (67) (2017): 88-91.
2. Нигматов Р.Н., Шомухамедова Ф.А., Нигматова И.М. Ортодонтия. / Учебник (на русском и на узбекском языке) Для студентов Стоматологических факультетов медицинских институтов.- 2-том. -Т.-2021. - 451 с.
3. Рузметова, И. М., Р. Нигматов, and Ф. А. Шомухамедова. "Изучение аномалии зубочелюстной системы и профилактика вторичных деформации зубной дуги у детей в период сменного прикуса." *Вестник КГМА им. ИК Ахунбаева* 4 (2015): 50-55.
4. Рузметова, И., et al. "Изучение распространенности аномалий и деформаций зубочелюстной системы у детей г. Ташкента." *Stomatologiya* 1.3-4 (57-58) (2014): 78-86.