

Impact Factor: 4.917

ISSN: 2181-0966

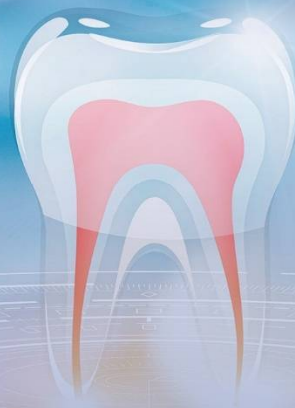
DOI: 10.26739/2181-0966

www.tadqiqot.uz

JOURNAL OF

ORAL MEDICINE AND CRANIOFACIAL RESEARCH

Informing scientific practices around the world through research and development



SAMARKAND
STATE MEDICAL UNIVERSITY

VOLUME 3
ISSUE 3

2022

ЖУРНАЛ СТОМАТОЛОГИИ И КРАНИОФАЦИАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

ТОМ 3, НОМЕР 3

JOURNAL OF ORAL MEDICINE AND CRANIOFACIAL RESEARCH
VOLUME 3, ISSUE 3



Главный редактор:

Ризаев Жасур Алимджанович

доктор медицинских наук, профессор, ректор Самаркандского государственного медицинского института, Узбекистан

Заместитель главного редактора:

Юлдашев Абдуазим Абдувалиевич

доктор медицинских наук, доцент Ташкентского Государственного стоматологического института, Узбекистан

ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОЙ КОЛЛЕГИИ:

Билалов Эркин Назимович

доктор медицинских наук, профессор, Узбекистан

Новиков Вадим Михайлович

доктор медицинских наук, профессор, Украина

Бекжанова Ольга Есеновна

доктор медицинских наук, профессор, Узбекистан

Бахритдинова Фазилат Арифовна

доктор медицинских наук, профессор, Узбекистан

Шомуродов Кахрамон Эркинович

доктор медицинских наук, доцент, Узбекистан

Шамсиев Жахонгир Фазлиддинович

доктор медицинских наук, доцент, Узбекистан

Юсупалиходжаева Саодат Хамидуллаевна

доктор медицинских наук, доцент, Узбекистан

Вахидов Улугбек Нуритдинович

доктор медицинских наук, доцент, Узбекистан

Муртазаев Саидмуродхон Саидаълоевич

доктор медицинских наук, доцент, Узбекистан

Шукурова Умида Абдурасуловна

доктор медицинских наук, доцент, Узбекистан

Хасанова Лола Эмильевна

доктор медицинских наук, доцент, Узбекистан

Хазратов Алишер Исамиддинович

PhD, Узбекистан

Кубаев Азиз Сайдалимович

ответственный секретарь, PhD, доцент,

Аветиков Давид Саломонович

доктор медицинских наук, профессор, Украина

Амхадова Малкан Абдурашидовна

доктор медицинских наук, профессор, Россия

Копбаева Майра Тайтолеуовна

доктор медицинских наук, профессор, Казахстан

Грудянов Александр Иванович

доктор медицинских наук, профессор, Россия

Лосев Фёдор Фёдорович

доктор медицинских наук, профессор, Россия

Шаковец Наталья Вячеславовна

доктор медицинских наук, профессор, Белоруссия

Jun-Young Paeng

доктор медицинских наук, профессор, Корея

Jinichi Sakamoto

доктор медицинских наук, профессор, Япония

Дустмухамедов Дильшод Махмудович

доктор медицинских наук, доцент, Узбекистан

Ризаев Элёр Алимджанович

доктор медицинских наук, доцент, Узбекистан

Камалова Феруза Рахматиллаевна

доктор медицинских наук, доцент, Узбекистан

Абдувакилов Жахонгир Убайдулла угли

доктор медицинских наук, доцент, Узбекистан

Зоиров Тулкин Элназарович

доктор медицинских наук, доцент, Узбекистан

Верстка: Хуршид Мирзахмедов

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz
Tadqiqot LLC the city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz
Phone: (+998-94) 404-0000

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz
ООО Tadqiqot город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz
Тел: (+998-94) 404-0000

Chief Editor:

Jasur A. Rizaev

*Doctor of Medical Sciences, Professor,
Rector of the Samarkand State Medical
Institute, Uzbekistan*

Deputy Chief Editor:

Abduazim A. Yuldashev

*Doctor of Medical Sciences, Associate
Professor of the Tashkent State Dental
Institute, Uzbekistan*

MEMBERS OF THE EDITORIAL BOARD:

Erkin N. Bilalov

Doctor of Medical Sciences, Professor, Uzbekistan

Vadim M. Novikov

Doctor of Medical Sciences, Professor, Ukraina

Olga E. Bekjanova

Doctor of Medical Sciences, Professor, Uzbekistan

Fazilat A. Bahritdinova

Doctor of Medical Sciences, Professor, Uzbekistan

Kakhramon E. Shomurodov

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor, Uzbekistan

Jahongir F. Shamsiev

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor, Uzbekistan

Saodat H. Yusupalikhodjaeva

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor, Uzbekistan

Ulugbek N. Vakhidov

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor, Uzbekistan

Saidmurodkhon S. Murtazaev

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor, Uzbekistan

Umida A. Shukurova

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor, Uzbekistan

Lola E. Khasanova

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor, Uzbekistan

Alisher I. Khazratov

PhD, Uzbekistan

Aziz S. Kubayev

Executive Secretary, PhD, Associate Professor, Uzbekistan

David S. Avetikov

Doctor of Medical Sciences, Professor, Ukraine

Malkan A. Amkhadova

Doctor of Medical Sciences, Professor, Russia

Maira T. Kopbaeva

Doctor of Medical Sciences, Professor, Kazakhstan

Alexander I. Grudyanov

Doctor of Medical Sciences, Professor, Russia

Losev Fedor Fedorovich

Doctor of Medical Sciences, Professor, Russia

Natalya V. Shakovets

Doctor of Medicine, Professor, Belarus

Jun-Young Paeng

Doctor of Medicine, Professor, Korea

Junichi Sakamoto

Doctor of Medicine, Professor, Japan

Dilshod M. Dustmukhamedov

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor, Uzbekistan

Rizaev Elyor Alimdjaniyevich

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor, Uzbekistan

Kamalova Feruza Raxmatillaevna

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor, Uzbekistan

Jahongir U. Abduvakilov

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor, Uzbekistan

Tulkin E. Zoirov

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor, Uzbekistan

Page Maker: Khurshid Mirzakhmedov

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz

Tadqiqot LLC The city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz

Phone: (+998-94) 404-0000

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz

ООО Тадqiqot город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz


Тел: (+998-94) 404-0000

СОДЕРЖАНИЕ | CONTENT

1. Амиралиев К.Н., Рагимов Ч.Р., Амирасланов А.Т., Амиралиев Н.М. НАДКЛЮЧИЧНЫЙ КОЖНО-ФАЦИАЛЬНЫЙ ЛОСКУТ В РЕКОНСТРУКЦИИ ОПУХОЛЕВЫХ ДЕФЕКТОВ КОЖИ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ.....	6
2. Rizaev Elyor Alimdjanovich, Aghababayan Irina Rubenovna, Arziqulova Munisa Shukhrat qizi AUTOIMMUN YALLIG'LANISH - PARODONTIT VA ATEROSKLEROZ O'RTASIDAGI SABABIY BOG'LIQLIK SIFATIDA.....	10
3. Buzrukhoda Javokhirhon Davron, Rizaev Elyor Alimdjanovich, Olimjonov Kamron Jasur ugli NEW APPROACHES TO DIRECTIONAL JAW BONE REGENERATION (LITERATURE REVIEW).....	15
4. Камалова Феруза Рахматиллаевна, Толибова Мунира Иззатуллоевна ЧАСТОТА ОСТРОГО ГНОЙНОГО ПЕРИОСТИТА У ДЕТЕЙ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВОЗРАСТА И “ПРИЧИННОГО ЗУБА”.....	19
5. Rizaev Jasur Alimdjanovich, Kubaev Aziz Saidolimovich, Buzrukhoda Javoxirxon Davron ORTTIRILGAN YUZ-JAG' NUQSONLARI BO'LGAN BEMORLARGA ORTOPEDIK STOMATOLOGIK YORDAMNI TASHKIL ETISHNI SOTSIOLOGIK BAHOLASH.....	21
6. Сафарова Машхура Сулаймоновна, Камалова Феруза Рахматиллаевна СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПРОФИЛАКТИКИ ОСНОВНЫХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ НАХОДИВШИХСЯ НА ИСКУССТВЕННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ.....	25
7. Makhmudov Gulomjon Alisherovich, Olimjonov Kamron Jasur ugli FISSURE CARIES-PREVENTIVE ASPECTS OF CURATION IN A SCHOOL DENTAL OFFICE.....	28
8. Юнусходжаева Мадина Камалитдиновна, Адилова Шоира Талатовна, Саидова Нозима Закировна ЗАВИСИМОСТЬ ПОКАЗАТЕЛЕЙ КАРИЕСА ЗУБОВ ШКОЛЬНИКОВ.....	30
9. Рузимурадова Зилола Шухратовна, Назарова Нодыра Шариповна КЛИНИКО-ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ЗАБОЛЕВАНИЙ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ И ПАРОДОНТА У БОЛЬНЫХ С НАРУШЕНИЕМ ФУНКЦИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ.....	33
10. Дусмухамедов Махмуд Закирович, Юлдашев Абдуазим Абдувалиевич, Дусмухамедов Дилшод Махмуджанович, Хакимова Зилола Кахрамановна ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ВТОРИЧНЫМИ ДЕФОРМАЦИЯМИ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ ПОСЛЕ ОДНОСТОРОННЕЙ ХЕЙЛОПЛАСТИКИ.....	36
11. Хамракулова Наргиза Орзуевна, Абдураимов Зафаржон Абдураимович СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ КОНСЕРВАТИВНОГО И ХИРУРГИЧЕСКОГО МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ ГНОЙНЫМ СРЕДНИМ ОТИТОМ.....	40
12. Шукпаров Асылбек Баядилович, Шомуродов Кахрамон Эркинович ЭФФЕКТИВНОСТЬ МЕТОДА ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО РАСШИРЕНИЯ МЯГКИХ ТКАНЕЙ ДО НАПРАВЛЕННОЙ КОСТНОЙ РЕГЕНЕРАЦИИ.....	44
13. Камалова Феруза Рахматиллаевна, Толибова Мунира Иззатуллоевна СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКА ОСЛОЖНЕНИЙ ОДОНТОГЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЧЕЛЮСТЕЙ У ДЕТЕЙ.....	48
14. Шодиев Амиркул Шодиевич, Норкулов Нажмиддин Уралович, Норкулов Сирожиддин Нажмиддинович К ВОПРОСАМ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ОПУХОЛЕЙ МОЗЖЕЧКА.....	51
15. Шукуров Шерзод Шухратович, Олимджонов Камрон Жасур угли ОПТИМИЗАЦИЯ ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ АНОМАЛИЙ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ.....	54
16. Axrorova Malika Shavkatovna, G'afforova Hojaroy Panji Qizi KARIES KASALLIGINI RIVOJLANISHIDA BEMORLAR MUVOFIQLIGI DARAJASINING ROLI.....	57
17. Bekmuratov Lukmon Rustamovich, Rizaev Jasur Alimdjanovich THE PROBLEM OF MAINTAINING THE VOLUME OF BONE TISSUE AFTER TOOTH EXTRACTION AND WAYS TO SOLVE IT. (LITERATURE REVIEW).....	60
18. Tolibova Munira Izzatullaевна, Kamalova Feruza Raxmatillaевна QANDLI DIABETGA CHALINGAN BOLALARDA STOMATOLOGIK KASALLIKLAR RIVOJLANISHI UCHUN MAVJUD BO'LGAN XAVF OMILLARINING AHAMIYATI.....	63

Шукуров Шерзод Шухратович
Самаркандский Государственный
Медицинский Университет
Олимджонов Камрон Жасур угли
Ташкентский Государственный
Стоматологический Институт

ОПТИМИЗАЦИЯ ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ АНОМАЛИЙ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.7113710>

АННОТАЦИЯ.

На протяжении последних десятилетий распространенность зубочелюстных аномалий и деформаций резко увеличилась, как среди детского населения, так и среди взрослых. На сегодняшний день в 84% случаев ортодонтическое лечение проводится с использованием брекет-систем. Эффективность этой техники заставляет ортодонтосов пересматривать привычные возрастные показатели, тактику и методологию лечения различных видов ортодонтической патологии. Наличие в полости рта ортодонтической аппаратуры способно нарушить гигиеническое состояние, стать источником аккумуляции зубных отложений, а также способствовать развитию воспалительных процессов в полости рта. В процессе ортодонтического лечения в полости рта изменяется структура микробиоценоза, что может способствовать повышению риска развития кариесогенной и гингивопатогенной ситуаций в полости рта. Все представленное выше и определяет актуальность и своевременность настоящего исследования.

Ключевые слова: брекет-системы, ортодонтические дуги, эффект запоминания формы (ЭЗФ), аппаратурно-хирургический способ, межжюкклюзионный контакт.

Shukurov Sherzod Shukhratovich
Samarkand State Medical University
Olimjonov Kamron Jasur ugli
Tashkent State Dental Institute

OPTIMIZATION OF ORTHODONTIC TREATMENT OF DENTAL ANOMALIES

ANNOTATION

Over the past decades, the prevalence of dental anomalies and deformities has increased dramatically, both among children and adults. Today, in 84% of cases, orthodontic treatment is carried out using bracket systems. The effectiveness of this technique makes orthodontists revise the usual age indicators, tactics and methodology of treatment of various types of orthodontic pathology. The presence of orthodontic equipment in the oral cavity can disrupt the hygienic state, become a source of accumulation of dental deposits, and also contribute to the development of inflammatory processes in the oral cavity. In the process of orthodontic treatment in the oral cavity, the structure of the microbiocenosis changes, which may contribute to an increased risk of cariogenic and gingivopathogenic situations in the oral cavity. Everything presented above determines the relevance and timeliness of this study.

Key words: bracket systems, orthodontic arches, shape memory effect (EZF), instrumental-surgical method, inter-occlusal contact

Shukurov Sherzod Shuxratovich
Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti
Olimjonov Kamron Jasur ugli
Toshkent Davlat Stomatologiya Instituti

TISH ANOMALIYALARI ORTODONTIK DAVOLASH OPTIMALLASHTIRISH

ANNOTATSIYA

So'nggi o'n yilliklarda bolalar va kattalar orasida tish anomaliyalari va deformatsiyalarining tarqalishi keskin oshdi. Bugungi kunda, 84% hollarda, ortodontik davolash Braket tizimlari yordamida amalga oshiriladi. Ushbu texnikaning samaradorligi ortodontistlarni odatdagi yosh ko'rsatkichlarini, ortodontik patologiyaning har xil turlarini davolash taktikasi va metodologiyasini qayta ko'rib chiqishga majbur qiladi. Og'iz bo'shlig'ida ortodontik uskunalarning mavjudligi gigienik holatni buzishi, tish konlarini to'plash manbai bo'lishi va og'iz bo'shlig'ida yallig'lanish jarayonlarining rivojlanishiga hissa qo'shishi mumkin. Og'iz bo'shlig'ida ortodontik davolash jarayonida mikrobiotsenozning tuzilishi o'zgaradi, bu og'iz bo'shlig'ida kariogen va gingivopatogen holatlar xavfini oshirishi mumkin. Yuqorida keltirilgan hamma narsa ushbu tadqiqotning dolzarbligi va o'z vaqtida bajarilishini belgilaydi.

Kalit so'zlar: qavs tizimlari, ortodontik arklar, shaklli xotira effekti (EZF), instrumental-jarrohlik usuli, okklyuziyalararo aloqa

Введение. Восстановление индивидуальных эстетических норм и функции челюстно-лицевой области человека является одной из основополагающих задач ортодонтии и ортопедической стоматологии. На протяжении последних десятилетий распространенность зубочелюстных аномалий и деформаций резко увеличилась, как среди детского населения, так и среди взрослых. Различные формы аномалий окклюзии и вторичные деформации, ассоциированные нарушением целостности зубного ряда различного этиопатогенеза, являются одними из наиболее часто диагностируемых патологий в клинической стоматологии на сегодняшний день. Современные исследования выявили высокую степень распространенности, многообразие клинических форм проявления аномалий окклюзии, ассоциированных нарушением целостности зубного ряда.

Современные взгляды на комплексное лечение пациентов с различными формами аномалий окклюзии в своей основе содержат постулаты о необходимости формирования морфофункционально-эстетического оптимума, поскольку характер окклюзионных взаимоотношений влияет непосредственно на качество ортодонтического и (или) ортопедического лечения. Приемлемые морфофункциональные и стабильные во временном факторе результаты лечения аномалий окклюзии и приобретенных деформаций могут быть получены исключительно комплексным (междисциплинарным) способом. Только аппаратурно-хирургический способ лечения аномалий окклюзии может обеспечить получение физиологической окклюзии и восстановление полноценной функции вне зависимости от возраста пациента, что является безусловным требованием по завершению лечения, так как только гармоничная окклюзия представляет естественный ретенционный аппарат и препятствует возникновению рецидива.

Использование разнообразных способов лечения аномалий окклюзии и вторичных зубочелюстных деформаций и их высокая эффективность, свидетельствуют о том, что ортодонтическое и комплексное лечение получило широкое распространение в ортодонтии и (или) ортопедической стоматологии и заняло свое достойное место.

Применение новых медицинских технологий (МТ) в повседневной клинической практике, таких как несъемные брекет-системы, ортодонтические дуги и проволоки с эффектом запоминания формы (ЭЗФ), аппараты с лингвальным

прикреплением замковых элементов, миниимплантатов (МИ) с целью создания временной скелетной опоры, позволило расширить показания для комплексного лечения аномалий окклюзии и повысить эффективность реабилитации пациентов. На сегодняшний день в 84% случаев ортодонтическое лечение проводится с использованием брекет-систем. Эффективность этой техники заставляет ортодонтот пересматривать привычные возрастные показатели, тактику и методологию лечения различных видов ортодонтической патологии. Наличие в полости рта ортодонтической аппаратуры способно нарушить гигиеническое состояние, стать источником аккумуляции зубных отложений, а также способствовать развитию воспалительных процессов в полости рта.

Цель исследования явилось: повышение эффективности диагностики, прогнозирования и лечения деформаций зубных рядов у детей школьного возраста, изучение клинического состояния органов полости рта у детей с ортодонтической аппаратурой и совершенствование эффективности профилактических мероприятий.

Задачи исследования: изучить состояние органов полости рта и уровень гигиены полости рта у пациентов с зубочелюстными аномалиями, усовершенствовать алгоритм мероприятий, направленных на предупреждение возникновения заболеваний органов полости рта у пациентов на этапах ортодонтического лечения.

Материалы и методы исследования: Обследовались 60 пациентов в возрасте 15-18 лет.

Для решения задачи по определению частоты встречаемости различных форм аномалий окклюзии, ассоциированных нарушением целостности зубного ряда различного этиопатогенеза нами были проанализированы результаты ретроспективного биометрического (диагностические модели челюстей) и рентгенологического обследований (ОПТГ, ТРГ, СКТ) пациентов, обратившихся за консультативной и лечебной помощью в клинику кафедры ортопедической стоматологии Самаркандского государственного медицинского института. Было обследовано 60 пациентов в возрасте 15-18 лет, данные пациенты составили основную группу. В группу контроля вошло 60 респондентов без выраженных окклюзионных нарушений с целостными зубными рядами

Таблица 1

Состав пациентов основной и контрольной групп пациентов (по полу и возрасту).

Возраст	15-18 лет		Всего:
Пол	мужской	женский	
Количество пациентов в основной группе	29,17% ± 2,87%	41,67% ± 3,38%	70,84% ± 2,87%
Количество пациентов в группе контроля	14,58% ± 1,73%	14,58% ± 1,73%	29,16% ± 2,87%

Из рабочей группы нами было взято на лечение 40 человек, составивших основную группу, разделенную на 2 основные подгруппы в зависимости от этиопатогенеза нарушения целостности зубного ряда (врожденного или приобретенного) и 2 подгруппы сравнения.

Таблица 2.

Распределение пациентов в основных подгруппах в зависимости от нарушения целостности зубного ряда

1 основная подгруппа (адентия или ретенция)	1 подгруппа сравнения (адентия или ретенция)
21,11% ± 9,3%	12,22% ± 5,96%
2 основная подгруппа (частичная потеря зубов)	2 подгруппа сравнения (частичная потеря зубов)
35,56% ± 12,73%	31,11% ± 11,9%
Всего:	Всего:
56,67% ± 13,64%	43,33% ± 13,64%

Всем пациентам 2 основных подгрупп был проведен предложенный нами алгоритм комплексного лечения: аппаратурный, хирургический, терапевтический, ортопедический. Пациентам двух подгрупп сравнения, отказавшимся от алгоритма комплексного лечения, мы ограничились проведением только

аппаратурного лечения и (или) зубного протезирования, направленного на устранение эстетических нарушений.

Исследования были проведены с использованием новых медицинских технологий (МТ). При проведении работы был использован пакет методов: клинических, рентгенологических,

цефалометрических, биометрических, математических, статистических и программных средств. [3,14].

Клиническое обследование пациентов всех групп и подгрупп проводили согласно общедоступным и традиционным методикам в клинике кафедры ортопедической стоматологии Самаркандского государственного медицинского института. Биометрические исследования проводили на диагностических гипсовых моделях челюстей. На данном этапе исследования было всего проведено 18 антропометрических измерений и вычислено 54 ортодонтических индексов.

В рамках проводимой исследовательской работы всем пациентам были предложены следующие методы рентгенологического исследования: внутриворотные – прицельные дентальные снимки, внеровотные – ОПТГ, ТРГ черепа в боковой проекции и СКТ. На данном этапе исследования было всего проведено и проанализировано 50 рентгенограмм – прицельных, окклюзионных.

Проведение алгоритма комплексного лечения пациентов с аномалиями окклюзии различного этиопатогенеза, ассоциированными нарушением целостности зубного ряда позволило использовать базу полученных данных для разработки клинического протокола ведения пациентов с данной стоматологической патологией. Проводился алгоритм, который состоял из следующих этапов:

1 этап: подготовительный (консервативное лечение слизистых оболочек полости рта; лечение, профилактика кариеса и его осложнений; проведение пакета диагностических методов; проведение психотерапевтической подготовки);

2 этап: аппаратно-хирургический (активное ортодонтическое лечение аномалий окклюзии современной несъемной дуговой техникой; хирургическое вмешательство по установке ортодонтического мини имплантата с целью создания временной скелетной опоры и обнажения ретенцированного зуба; выбор и фиксация ретенционного аппарата);

3 этап: завершающий (избирательное пришлифовывание и (или) сошлифовывание твердых тканей зубов при наличии окклюзионных интерференций; проведение терапевтических методов лечения для восстановления окклюзионных поверхностей зубов и межзубных контактов; проведение ортопедических методов лечения для восстановления целостности зубов, зубных рядов и межокклюзионных контактов).

Всё вышеуказанное создало возможность повышения эффективности диагностики, прогнозирования и лечения деформаций зубных рядов у детей школьного возраста.

Выводы.

1. Исследования были проведены с использованием новых медицинских технологий (МТ). При проведении работы был

использован пакет диагностических методов исследования, состоящий из клинических, рентгенологических, цефалометрических, биометрических, математических, статистических и программных средств.

2. Применение на данном этапе ортодонтического шаблона «Орто-зет» позволило нам с большой точностью проводить антропометрические измерения на гипсовых моделях челюстей пациентов (диагностических и контрольных). Всем пациентам были предложены следующие методы рентгенологического исследования: внутриворотные – прицельные дентальные снимки, внеровотные – ОПТГ, ТРГ черепа в боковой проекции и СКТ. На данном этапе исследования было всего проведено и проанализировано 50 рентгенограмм – прицельных, окклюзионных, 36 ТРГ и 30 топограмм черепа в боковой проекции, 60 СКТ.

3. На основании проведенной диагностической работы был разработан и успешно применён алгоритм комплексного лечения аномалий окклюзий, ассоциированных нарушением целостности зубного ряда, который состоит из первого подготовительного, второго аппаратно-хирургического и третьего завершающего этапов.

4. Сочетание рентгенологического и клинического обследования с использованием компьютерных технологий и лабораторных методов исследования позволяет в ранние сроки наблюдения внести коррективы в проводимое лечение, а разработанный лечебно-диагностический алгоритм способствует ускорению излечения.

Практические рекомендации

1. На подготовительном этапе комплексного лечения проводится обучение правилам гигиены полости рта и проведение профессиональной чистки, консервативное лечение и профилактика слизистых оболочек полости рта, кариеса и его осложнений, применение пакета диагностических методов и психотерапевтической подготовки пациентов.

2. На втором аппаратно-хирургическом этапе алгоритма проводится непосредственное (активное) ортодонтическое лечение аномалий окклюзии современной несъемной дуговой техникой; хирургическое вмешательство по установке ортодонтического мини имплантата с целью создания временной скелетной опоры и (или) по обнажению ретенцированного зуба; выбор и фиксация ретенционного аппарата, ведение пассивного этапа ортодонтического лечения.

3. Для выработки рациональной лечебной тактики рекомендуется использовать разработанный нами алгоритм комплексного лечения пациентов с аномалиями окклюзий различного этиопатогенеза,

Список литературы

1. Abdullaev Sh.Yu., Mahmudov A.A., Hramova H.V. (2010) O materialah, primenyayemih dlya zamesheniya kostnih defektov i ustraneniya deformatsiy chelyustno-litsevoy oblasti [On materials used to replace bone defects and eliminating deformations of the maxillofacial region] // Stomatologiya. – №1-2.- S.92-96.
2. Abramyan C.B. (2009) Ortopedicheskoe lechenie patsientov s defektami alveolyarnogo otrostka verhney chelyusti s primeneniem metoda dentalnoy implantatsii: [Orthopedic treatment of patients with defects of the alveolar process of the upper jaw using the method of detailed implantation] / Avtoref. dis. kand. med.nauk. - M., - 24 str.
3. Averyanov S.V. (2015) Vzaimosvyaz mejdju zubochelestnymi anomalijami i zabolovanijami parodonta [The relationship between dental anomalies and periodontal disease] S.V. Averyanov, A.V. Zubareva // Problemi stomatologii. - №2. - S. 46.
4. Buzruzkoda J.D. "Combined Application of Osteoplastic Material in the Bone Defects Treatment." Eurasian Medical Research Periodical 7 (2022): 208-211.
5. Buzruzkoda J.D., Kubaev A.S., Abdullaev A.S. Elimination Of Perforation Of The Bottom Of The Maxilla Jaw Sinus With Application Of Osteoplastic Material // CENTRAL ASIAN JOURNAL OF MEDICAL AND NATURAL SCIENCES. – 2021. – Т. 2. – №. 1. – С. 162-166
6. Khoroushi M. Prevention and treatment of white spot lesions in orthodontic patients / M. Khoroushi, M. Kachuie // Contemp. Clin. Dent. - 2017. - №8(1). - P. 11-19.
7. Lee Y.J. External root resorption during orthodontic treatment in root-filled teeth and contralateral teeth with vital pulp: A clinical study of contributing factors / Y.J. Lee, T.Y. Lee // Am. J. Orthod. Dentofacial Orthop. -2016. - №149(1). - P. 84-91.
8. Arutyunov S.D., Romanenko N.V., Saburov B.A., Markin V.A., Makarova E.A. (2011) Stomatologicheskie zabolovaniya [Dental diseases]: Uchebno-metodicheskoe posobie- Moskva - MGMSU- s. 61.
9. Astashina N.B., Rapekta S.I., Rogojnikov V.I. (2012). Kompleksniy podhod k lecheniyu bolnih s defektami nijney chelyusti [comprehensive approach to the treatment of patients with mandibular defects] // Stomatologiya. - №5. - s.21-23.

ЖУРНАЛ СТОМАТОЛОГИИ И КРАНИОФАЦИАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

ТОМ 3, НОМЕР 3

JOURNAL OF ORAL MEDICINE AND CRANIOFACIAL RESEARCH
VOLUME 3, ISSUE 3

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz
Tadqiqot LLC The city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz
Phone: (+998-94) 404-0000

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz
ООО Тадқиқот город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz
Тел: (+998-94) 404-0000