

groups depending on age: 1st group - 32 children 6-9 years old with early bite, 2nd - 26 children with late bite (10-14 years). **Results:** After using the LM activator, in 70% of cases, occlusion anomalies are leveled, and the occlusion corresponds to the age norm, subsequent orthodontic treatment is not required. LM activator treatment has been more successful in patients who are also doing therapeutic exercises. In cases of non-carious lesions of teeth and multiple caries, LM activators have advantages over other devices due to the absence of prolonged direct contact of metal or plastic parts of the device with the enamel of the teeth. **Conclusions:** Treatment should be started during the period of mixed bite, during the eruption of the first permanent teeth, since the normalization of the jaw growth vector can be most effectively corrected at this age.

Key words: early changeable bite, orthodontic treatment, speech disorders in case of vertical anomalies of the dentoalveolar system, myofunctional apparatus LM-activator.

Maqsad: dentoalveolyar tizimning vertikal anomaliyasi bo'lgan nutqida nuqsoni bo'lgan bemorlarda profilaktika dasturlari va myofunksional LM-aktivator vositalaridan kompleks foydalanish orqali ortodontik davolash samaradorligini oshirish.

Materiallar va usullar: 6 yoshdan 9 yoshgacha

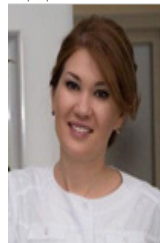
bo'lgan tishlarning tish vertikal anomaliyalari va nutqning zaiflashishi bilan erta o'zgaruvchan tishlash bilan 58 bola kuzatildi, ular yoshiga qarab 2 guruhga bo'lingan: 1-guruh - 6-9 yoshdagi 32 bola erta luqma bilan, 2-26 kech tishlagan bolalar (10-14 yosh). **Natijalar:** LM aktivatoridan foydalangandan so'ng, 70% hollarda okklyuziya anomaliyalari tenglashtiriladi va okklyuziya yosh normasiga to'g'ri keladi, bundan keyin ortodontik davolanish talab qilinmaydi. LM aktivatorini davolash, shuningdek terapevtik mashqlarni bajaradigan bemorlarda yanada muvaffaqiyatli bo'ldi. Tishlarning kariyessiz shikastlanishi va ko'p kariyes holatlarida LM aktivatorlari uzoq vaqt davomida qurilmaning metall yoki plastmassa qismlarini tish emaliga to'g'ridan-to'g'ri tegmasligi sababli boshqa qurilmalarga nisbatan afzalliklarga ega. **Xulosa:** davolashni aralash tishlash davrida, birinchi doimiy tishlarning otilishi paytida boshlash kerak, chunki jag'ning o'sish vektorini normallashtirish ushbu yoshda tuzatish uchun eng samarali hisoblanadi.

Kalit so'zlar: erta o'zgaruvchan luqma, ortodontik davolash, dentoalveolyar tizim vertikal anomaliyalarida nutqning buzilishi, LM-aktivator miofunktional apparati.

<https://doi.org/10.34920/2091-5845-2020-64>

УДК:616.314-002-06-053.2-08

ОРТОДОНТИК ДАВОЛАШДА КАРИЕСНИНГ РИВОЖЛАНИШИНИ БУХОРО ВИЛОЯТИ ХУДУДЛАРИ НЕГИЗИДА ЎРГАНИШ



²Фозилов У.А., ¹Ризаева С.М.

Тошкент давлат стоматология институти
Бухоро давлат тиббиёт институти

Дунёда ортодонтик даволашда болаларда кариеснинг эрта белгиларини ташхислаш ва аниқлаш, шунингдек ташхислаш ва даволаш-профилактик чора-тадбирларнинг самарадорлигини оптималлаштириш бўйича кенг миқёсли илмий тадқиқотлар олиб борилмоқда, ташхислашнинг мавжуд усуллари энди етарли эмас, тадқиқотнинг қўшимча усуллари бўлган қатъий зарурат юзага келди. Ушбу жиҳатдан болаларга ортодонтик ёрдам кўрсатишнинг сифат кўрсаткичларини оширишга йўналтирилган диагностик ва даволаш тадбирларини ўрганиш муҳим ҳисобланади. Эрта босқичларда, ортодонтик даволаш вақтида кариесни ташхислаш ва даволашга бўлган энг максимал яқин ёндошувни ишлаб чиқиш, ортодонтик беморларни

даволашда барқарор эстетик натижани олиш, ва қайталанишдан қочишга имкон беради.

Сўнгги пайтларда маҳаллий ортодонтияда сезиларли ўзгаришлар юз берди. Агар илгари олинадиган ортодонтик мосламалар 90% ҳолларда ишлатилган бўлса, энди улар фақат 16% ҳолларда фойдаланилмоқда. Бугунги кунда беморларнинг 84% олинмайдиган ускуналар ёрдамида даволанмоқда. Шу муносабат билан, ортодонтик даволаниш жараёнида тиш кариеси ва периодонт касалликларнинг олдини олиш муаммоси айниқса долзарбдир. Масаланинг амалий аҳамияти аҳоли орасида тиш кариесининг кенг тарқалиши ва периодонт тўқималар касалланиши билан белгиланади.

Дентоальвеоляр аномалияларни олинадиган ёки олинмайдиган ортодонтик асбоблар билан даволашда кариес пайдо бўлишининг олдини олишга ва ёки ушбу патологик жараёнга олиб келадиган хавфли омилларини бартараф этишга қаратилган турли хил тадбирлар мажмуидир.

Тадқиқотнинг мақсади

Белгиланган технологиядан фойдаланган ҳолда беморларни ортодонтик даволашда асоратларни ривожланишини олдини олишга қаратилган профилактик тадбирлар режасини Бухоро вилояти туманларида ишлаб чиқиш ва амалга ошириш.

Материаллар ва усуллар

Бухоро вилоятининг тўртта ҳудудда олиб борилган илмий тадқиқот ишлари, Олот, Ромитан, Ёғдудон ва Қорақўл туманларида 120 нафар бола ўрганилди, беморларнинг ёши 7 ёшдан 17 ёшгача.

Тадқиқот натижалари

Тадқиқот натижалари ортодонтик даволаниш пайтида кариес учун хавфли омилларини аниқлашга ёрдам беради. Ортодонтик даволаш жараёнида қаттиқ ва бириктирилмаган мосламалар атрофидаги тишларнинг қаттиқ тўқималарининг ҳолатига баҳо берилади. Ортодонтик воситалар билан даволаш босқичларида тиш кариесини ривожланиш хавфи камайган ва ортган беморларда профилактика чоралари комплексининг самарадорлиги ўрганилади.

Тадқиқотни ўтказиш учун 4 та туман ва унинг атрофида доимий яшовчи 7 ёшдан 17 ёшгача бўлган болалар текширилди. Шартли танлов ушбу тадқиқот мавзуси билан бир қаторда тўртта тумандаги болаларда қаттиқ тиш тўқималари касалликларини, шу жумладан тиш касалликларини ривожланишининг минтакавий муаммоси билан боғлиқ. Ушбу Олот, Ёғдудон, Ромитан ва Қорақўл туманларининг барча тиббиёт бирлашмаларида болаларни клиник текшируви ўтказилди. Тадқиқот мақсадини амалга ошириш учун 7-17 ёшли мактабгача ва мактаб ёшидаги болалар тишлари ортодонтик касалликлари билан, Ёғдудон туманидан 36 бола, Ромитан туманидан 28 бола ва Қорақўл туманидан 38 бола олинди. Барча болалар ўрта мактабларда таҳсил олишади. Респондентларнинг ёш-жинс таркибини таҳлил қилиш шуни кўрсатдики, ушбу параметрлар бўйича текширилганлар бир-бирига яқин гуруҳлар эканлиги аниқланди.

Ортодонтик касалликларни даволаш жараёнида тиш кариеси ва периодонтал касалликларнинг олдини олиш муаммоси айниқса долзарбдир. Масаланинг амалий аҳамияти аҳоли орасида тиш кариесининг кенг тарқалиши ва периодонтал тўқималар билан касалланиш билан белгиланади. Нотўғри ортодонтик даволаш ҳам ушбу ўзгаришларга ёрдам беради. Бундай асоратларнинг олдини олиш учун таркибида калций ва фтор бўлган турли дорилар таклиф этилади. Бирок, улар

ҳар доим ҳам керакли натижани бермайдилар, чунки текширилаётган беморларнинг 65-67% оғиз гигиенаси ёмон ва маҳаллий фторланиш калций фторид кристалларининг тез йўқолиши туфайли етарли даражада самарали эмас.

Кариоз жараёнининг эрта босқичларини тахминлашнинг қўшимча усуллари орасида, эмалнинг деминерализациясида кучаявчи, тиш қаттиқ тўқималарининг флюоресценциясини чақирувчи, замонавий аппаратлар эътиборга лойик. Маълумки, флюоресценция, агар тўлқиннинг бир узунлигига эга бўлган нур, флюоресценцияланувчи материалга тушганида юзага келади, сўнгра у, энергияни сақлаш қонунига мувофиқ, доимо қизил спектр йўналишига силжиган, тўлқиннинг бошқа узунлиги билан нур таратади. Шунга боғлиқ ҳолда интакт ва кариес билан шикастланган эмал тўлқинларнинг турли узунлигидаги нурларни ютгандан сўнг флюоресценцияланади. Диагностик аппаратларнинг замонавий арсенали лазерли флюоресценция ва микродорий нурли индукцияланган лазерли флюоресценция ёрдамида эмал деминерализациясининг бошланғич босқичини самарали баҳолашга қодир.

Ҳозирги вақтда ортодонтик даволаниш жараёнида профилактиканинг кўплаб асосий жиҳатлари ҳали тўлиқ ҳал қилинмаган. Ортодонтияда чуқур флюоресценциядан фойдаланиш тўғрисида маълумотлар йўқ. Тиш эмалининг қаршилигини ва ортодонтик даволаниш жараёнида электрометрик усул ёрдамида реминерализация воситаларининг самарадорлигини баҳолаш масалалари етарлича ёритилмаган. Ортодонтик беморларда тишларни тозалаш сифатини ўргатиш ва ўз-ўзини назорат қилиш учун самарали мотивацион усуллар мавжуд эмас. Шу муносабат билан ортодонтик даволаш жараёнида профилактика чораларини янада ривожлантириш долзарб вазифа ҳисобланади.

Тадқиқот натижалари ортодонтик даволашда кариес учун хавфли омилларини аниқлашга ёрдам беради. Ортодонтик даволаниш жараёнида қаттиқ ва бириктирилмаган брекети, халқалар, ёйлар атрофидаги тишларнинг қаттиқ тўқималарининг ҳолатини баҳолаш амалга оширилади. Ортодонтик усуллар билан даволаш босқичларида тиш кариесини ривожланиш хавфи камайган ва ортган беморларда профилактика чоралари мажмуасининг самарадорлиги ўрганилади.

Хулоса

- динамикада гигиеник ва пародонтологик статуснинг кўрсаткичлари бўйича ечилмайдиган ва ечиладиган техника ёрдамида ортодонтик даволаш жараёнида кариес резистентликнинг турли даражаси бўлган болаларда тишлар қаттиқ тўқималари ҳолатининг ўзгариши ўрганилди.

- ортодонтик даволаш жараёнида фиксацияланган брекети атрофидаги тишлар

қаттиқ тўқималарининг ҳолати баҳоланди ва реминерализацияловчи воситалар ва нур индукцияловчи флуоресценциядан фойдаланиш билан каппалар таъсирининг самарадорлиги аниқланди

- фиксацияланган брекетлар атрофида, визуал кўзга ташланмайдиган, бироқ нур индукцияловчи флуоресценция ёрдамида аниқланувчи, эмал деминерализациясининг бошланғич ўчоғи, қотирилган ортодонтик мосламадан фойдаланиш билан ортодонтик даволанишда бўлган барча беморларда юзага келиши аниқланган

- брекет атрофида эмалнинг ўчоқли деминерализацияси юқори ва пастки жағ тишларининг бўйин олди соҳасида анча эрта муддатларда юзага келиши кузатилган

Адабиётлар рўйхати

1. Гилева, О.С. Клиническая оценка эффективности применения CLINPRO™ XT VARNISH для лечения очаговой деминерализации эмали зубов / О.С. Гилева, М.А. Шакуля, А.Д. Левицкая, Я.В. Сарвилина, Т.Н. Овчинникова, А.С. Юндт // Стоматология большого Урала: сб. науч. тр. / Екатеринбург, 2015. - С. 24-27.

2. Кариес зубов и изменение проницаемости эмали при ортодонтическом лечении пациентов с применением несъемной аппаратуры / Е.И. Сувкова, А.Э. Пашковская, Н.Н. Белозерова, Т.Ю. Фокина, Е.Д. Юрцева, М.Н. Куваева // Cathedra-кафедра. Стоматологическое образование. - 2014. - №50. - С. 48-50.

3. Изучение динамики микробиологического статуса пациентов с несъемными ортодонтическими конструкциями. Лабораторное

обоснование выбора профилактического средства на основе бактериофагов / Е.А. Картон, К.Е. Исаджанян, Г.С. Пашкова, Ж.А. Ленденгольц, С.О. Янушевич, В.М. Попова, Е.Л. Жиленков // Ортодонтия. - 2015. - №11(60). - С. 28-34.

4. Изучение эффективности применения средства на основе бактериофагов в комплексном лечении гингивита у пациентов с несъемными ортодонтическими конструкциями / В.В. Никитин, Г.С. Пашкова, Е.А. Картон, К.Е. Исаджанян, В.М. Попова // Пародонтология. - 2015. - Т. 19, №3. - С. 36-43.

5. Диагностика кариеса зубов при ортодонтическом лечении несъемной аппаратурой / Н.И. Крихели, Е.И. Сувкова, И.Р. Аракелян, А.Э. Пашковская, И.Н. Михалева // Российская стоматология. - 2016. - Т. 9, №1. - С. 95-96.

Резюме: в данной статье описана актуальность профилактики и диагностики кариеса на ранних стадиях с помощью современных методов диагностики. А так же представлено исследование кариесоподверженности ортодонтических пациентов (детей и подростков) на разных стадиях лечения в Алатском, Гиждуванском, Ромитанском и Каракульском районах Бухарской области. Изучено влияние различных реминерализующих препаратов на ткани эмали и дентина.

Abstract: This article describes the relevance of the prevention and diagnosis of caries in the early stages using modern diagnostic methods. It also presents a study of caries susceptibility of orthodontic patients (children and adolescents) at different stages of treatment in Alat, Gijduvan, Romitan and Karakul districts of Bukhara region. The effect of various remineralizing agents on enamel and dentin tissues was studied.

Детская стоматология

<https://doi.org/10.34920/2091-5845-2020-65>

УДК: 616.7-08-611.018.4-615.47

УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ОСТЕОМЕТРИЯ ПРИ ОСТРЫХ ОДОНТОГЕННЫХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ



Азимов А.М., Азимов И.М.

Ташкентский государственный стоматологический институт

Несмотря на значительные успехи в диагностике и профилактике кариеса и его осложнений, в последнее десятилетие возрос интерес к острой одонтогенной инфекции. Это объясняется, прежде всего, изменением

клинической картины заболевания, особенно в начале его развития, что создает трудности в диагностике. Стоматологические учреждения, особенно первичного звена, не имеют современное неинвазивное диагностическое оборудование, в