



**OZBEKISTON RESPUBLIKASI
SOG'LIKNI SAQLASH VAZIRLIGI
TOSHKENT DAVLAT
STOMATOLOGIYA INSTITUTI**



**“YOSH OLIMLAR KUNI”
Respublika ilmiy-amaliy anjumani
TEZISLAR TO'PLAMI**

**COLLECTION OF ABSTRACTS
“YOUNG SCIENTISTS DAY”
Republic scientific and practical conference**

**СБОРНИК ТЕЗИСОВ
Республиканской научно-практической конференции
“ДЕНЬ МОЛОДЫХ УЧЁНЫХ”**

Toshkent 25 aprel 2024 y.

заболеваний пародонта. Но высокая температура плавления вызывает необходимость при отливках применять формы из огнеупорных формовочных материалов. Ввиду того, что цельнолитые бюгельные протезы из этих сплавов являются более совершенным видом съемных протезов, чем пластиночные, на технологии их изготовления

Использованная литература:

1. Davidowitz G, Kotick PG. The use of CAD/CAM in dentistry. Dent Clin North Am. 2011 Jul;55(3):559-70, ix. doi: 10.1016/j.cden.2011.02.011. PMID: 21726690.
2. Chang YY. Maximizing esthetic results on zirconia-based restorations. Gen Dent. 2011 NovDec;59(6):440-5; quiz 446-7. PMID: 22313915.
3. Agustín-Panadero R, Román-Rodríguez JL, Ferreiroa A, Solá-Ruiz MF, Fons-Font A. Zirconia in fixed prosthesis. A literature review. J Clin Exp Dent. 2014;6(1):e66-e73. Published 2014 Feb 1. doi:10.4317/jced.51304.
4. Choi YS, Kim SH, Lee JB, Han JS, Yeo IS. In vitro evaluation of fracture strength of zirconia restoration veneered with various ceramic materials. J Adv Prosthodont. 2012 Aug;4(3):162-9. doi: 10.4047/jap.2012.4.3.162. Epub 2012 Aug 28. PMID: 22977725; PMCID: PMC3439627.

**ВОЗРАСТНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПОЛОЖЕНИЯ И МОРФОЛОГИИ
ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА У ЛИЦ С ПЕРЕДНИМ
ОТКРЫТЫМ И ПЕРЕКРЕСТНЫМ ПРИКУСОМ**

Кодирова С.У., магистр 1 курс, ТГСИ

*Научный руководитель: Арипова Г.Э., доцент кафедры Ортодонтии и
зубного протезирования*

*Кодиров Ж.М., Акбаров К.С., ассистенты кафедры Ортодонтии и зубного
протезирования*

*Ташкентский государственный стоматологический институт,
Узбекистан*

Актуальность. Височно-нижнечелюстной сустав с соответствующими анатомическими структурами считается одним из наиболее уникальных и важных компонентов жевательной системы, и его функция имеет решающее значение для поддержания правильной окклюзии и стабильной стоматогнатической системы. Поскольку ВНЧС способен к ремоделированию, морфологические и позиционные изменения считаются адаптивным ответом на функциональные и механические воздействия. По мнению многих авторов различные окклюзионные условия вызывают функциональную адаптацию нервно-мышечной системы, которая управляется проприоцептивными рефлексамися обратной связи, возникающими в зубах, и эта адаптация приводит к структурным и позиционным изменениям в ВНЧС из-за возложенных на него функциональных нагрузок.

Целью данного исследования было сравнение возрастных позиционных и

морфологических характеристик ВНЧС у лиц с передним открытым или перекрестным прикусом и контрольной группой.

Материалы и методы. В данном сравнительном исследовании были проанализированы изображения конусно-лучевой компьютерной томографии 150 участников, поровну разделенных на группы с открытым прикусом, перекрестным прикусом и контрольную группу (ОП, ПП и КГ соответственно). Исследование было проведено на людях, прошедших КЛКТ-обследование с июня 2022 года по март 2024 года в клинике Ташкентского Государственного Стоматологического института. Каждая группа была разделена на пять подгрупп (8–11 лет, 12–15 лет, 16–19 лет, 20–24 года и 25–30 лет). Измерения ВНЧС включали положение мышечков в ямках и морфологию мышечков и ямок. Оценка переднезадних и вертикальных характеристик скелета участников проводилась путем измерения SNA, SNB, ANB и FH-MP на латеральных изображениях. Поперечные характеристики скелета оценивали с помощью изображений КЛКТ путем измерения ширины основания верхней челюсти и ширины нижней челюсти. Первоначально изображения с ориентацией головы были стандартизированы. Оценка положения и морфологии ВНЧС проводилась с учётом ориентиров. В анфас проекции горизонтальная плоскость должна быть параллельна орбитам. Для латеральных характеристик репозиционирование черепа проводилось с использованием франкфуртской горизонтальной плоскости, образованной самой верхней точкой наружного слухового прохода с правой стороны и самой нижней точкой края глазницы с левой и правой стороны.

Результаты и обсуждение.

Исследование показало, что мышечки у всех трех основных групп пациентов (с открытым прикусом, перекрестным прикусом и контрольной группой) располагались значительно более кзади, положение мышечка было в основном передним в ПП и относительно задним в ОП.

А также были обнаружены значительные различия в наклоне суставного пути среди всех исследуемых в возрасте > 15 лет. При ПП был значительно меньше, чем у КГ, вероятно, из-за уплощения мышечкового пути в ПП. Основной причиной таких результатов могут быть окклюзионные характеристики ПП, которые играют роль в паттерне жевания, контролируемом нервно-мышечными элементами. Нервно-мышечный рефлекс изменяет сократимость жевательных мышц, тем самым влияя на напряжение ВНЧС, что является основной причиной ремоделирования суставов. Хотя статистически значимых различий между КГ и ОП обнаружено не было, суставной путь у лиц с ОП был более плоским, чем у КГ.

Накопленные данные показывают, что соотношение мышечка и ямки связано с множеством факторов, таких как возраст, пол и окклюзионные факторы (например, режущий путь, потеря зубов и стираемость зубов). Наши результаты, показали, что возраст и окклюзионные особенности передних зубов влияют на характеристики ВНЧС, но не было обнаружено совокупного влияния

обоих факторов. Движение мышелка, мышечное сокращение, нервно-мышечное здоровье, ВНЧС и связанные с ним структуры у людей с передним открытым и перекрестным прикусом будут нарушены без режущего пути, что приводит к изменению взаимоотношений мышелка и ямки, что показывают результаты этого исследования.

Выводы. В данном исследовании были обнаружены значительные различия во взаимосвязи между мышелком и ямкой и возрастом пациентов среди трех исследуемых групп. В отличие от групп с перекрестным прикусом, было обнаружено, что люди с передним открытым прикусом имеют относительно заднее положение мышелка и более крутой мышелковый путь. Эти результаты могут быть клинически полезны при оценке положения и морфологии ВНЧС с помощью КЛКТ-изображений у людей с передним открытым и перекрестным прикусом.

ПРЕИМУЩЕСТВА РАННЕГО ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ НЕСЪЕМНОЙ АППАРАТУРЫ.

Мавлонова М.А., Шеримбатова И 517 А стом

Кафедра ортодонтии и зубного протезирования.

Ташкентский Государственный Стоматологический Институт.

Актуальность. Решение о целесообразности раннего ортодонтического лечения до сих пор ставится под сомнение. Это связано с плохим гигиеническим статусом, сложностью кооперации с пациентами и неэффективностью лечения, так как впоследствии необходимость в использовании несъемной техники остается актуальной.

Цель исследования: изучить эффективность использования ортодонтической аппаратуры в период сменного прикуса.

Материалы и методы. Проведено обследование 95 пациентов в возрасте 6,5–13 лет с зубочелюстными аномалиями в соответствии с требованиями Минздрава. Использовалось 89 съемных аппаратов, 35 несъемных, в 18 случаях – применялась частичная брекет-система.

Материалы исследования. Из 95 пациентов – у 39 человек лечение проводилось вначале с использованием несъемной техники, а далее – контроль прорезывания осуществлялся с применением съемной ортодонтической аппаратуры (1-я гр.). У 14 человек лечение проходило лишь с использованием съемной аппаратуры (2-я гр.). 38 человек продолжили ортодонтическое лечение с использованием несъемной техники в период постоянного прикуса (3-я гр.).

Результаты исследования. У 4 пациентов ортодонтическое лечение было последовательное с использованием съемной и несъемной техники, но не привело к исправлению аномалии окклюзии, наблюдалось лишь уменьшение

РАЗВИТИЕ ТЕХНОЛОГИЙ И МЕТОДОВ ИМПЛАНТАЦИИ ЗУБОВ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ 3D-ПЕЧАТИ ДЛЯ СОЗДАНИЯ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ИМПЛАНТОВ. Алиева Н.М., Очилова М.У., Авазова В.	152
СКАНИРОВАНИЯ РОТОВОЙ ПОЛОСТИ ДЛЯ ПРОТЕЗИРОВАНИЯ Анваржонов Х.А., Турсунбаева И.Ф.	154
ЗНАЧЕНИЕ СОВРЕМЕННЫХ ВИДОВ НЕСЪЕМНЫХ ПОКРЫТИЙ Ахмедова С.С., Шаропов Ж., Алимов У., Шарипов С.	155
ОСОБЕННОСТИ ФИКСАЦИИ ПРОТЕЗОВ ИЗ ДИОКСИДА ЦИРКОНИЯ Ботиржонов.Р.Б., Турсунбаева И.Ф.	157
ОШИБКИ И ОСЛОЖНЕНИЯ, ВОЗНИКАЮЩИЕ ПОСЛЕ НЕПРЯМЫХ ЭСТЕТИЧЕСКИХ РЕСТАВРАЦИЙ Вахабова С.Д., Зиядуллаева Н.С.	158
ИНГИБИРОВАНИЕ РОСТА БИОПЛЕНКИ CANDIDA ALBICANS НА МАТЕРИАЛАХ ЗУБНЫХ ПРОТЕЗОВ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ СЕЛЕНОСОДЕРЖАЩЕГО ГЕРМЕТИКА Далимова Д.Ю., Алиева Н.М.	160
ИСКУССТВЕННЫЙ ИНТЕЛЛЕКТ В ОРТОДОНТИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ ПРИКУСА Кодиров Ж.М., Акбаров К.С., Поёнова Г.М.	162
КЛИНИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ПРИМЕНЕНИЯ УНИВЕРСАЛЬНОЙ КАРКАСНО-ШТИФТОВОЙ ШИНЫ-ПРОТЕЗА В СТОМАТОЛОГИИ Ирханов М.М.	163
СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПОЛНЫХ СЪЕМНЫХ ПЛАСТИНОЧНЫХ ПРОТЕЗОВ, ИЗГОТОВЛЕННЫХ АНАЛОГОВЫМ И ЦИФРОВЫМ МЕТОДАМИ Исламов Ж.З., Закирова Х.Х.	166
СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПОЛНЫХ СЪЕМНЫХ ПЛАСТИНОЧНЫХ ПРОТЕЗОВ, ИЗГОТОВЛЕННЫХ АНАЛОГОВЫМ И ЦИФРОВЫМ МЕТОДАМИ Исламов Ж.З., Закирова Х.Х.	168
ОТТИСКНАЯ ЛОЖКА С УДАЛЯЕМЫМИ СЕГМЕНТАМИ Касимова Н.А., Турсунбаева И.Ф.	171
РАЗЛИЧИЕ CrCo И CrNi СПЛАВОВ Кобилова Д, Меликозиёв Т.Ш.	172
ВОЗРАСТНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПОЛОЖЕНИЯ И МОРФОЛОГИИ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА У ЛИЦ С ПЕРЕДНИМ ОТКРЫТЫМ И ПЕРЕКРЕСТНЫМ ПРИКУСОМ Кодирова С.У., Арипова Г.Э., Кодиров Ж.М., Акбаров К.С.	174
ПРЕИМУЩЕСТВА РАННЕГО ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ	176