



**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.

только определить смеси функции сустава, но и сформулировать диагноз.

Для выявления «внутренних нарушений ВНЧС» в основном используют неинвазивный, безопасный метод диагностики - магнитно-резонансную томографию (МРТ). Данное исследование позволяет получить точное изображение периартикулярных тканей ВНЧС без лучевой нагрузки, что делает его применение особенно информативным не только при непосредственном обследовании, которое и несет дополнительные сведения о состоянии прилегающих мягкотканых структур головы и шеи.

Цель исследования: изучение топографо-анатомических особенностей вывихов дисков ВНЧС методом магнитно-резонансной томографии.

Материалы и методы исследований. Объектами исследований явились 25 лиц обоих полов, разного возраста с выявленными вывихами дисков ВНЧС, которым применялась МРТ для установления топографо-анатомических особенностей суставных дисков ВНЧС и признаков их вывиха.

Результаты и обсуждение. У пациентов с односторонним вывихом суставных дисков ВНЧС наблюдались передние вывихи, распределенные по степени амплитуды смещения: на $1/3$, $1/2$ и $2/3$ длины диска и полный вывих. Переднее смещение диска на $1/3$ было обнаружено только у 3,65% пациентов в состоянии «закрытый рот». Дегенеративные изменения диска одновременно с обеих сторон наблюдались у 13,18% пациентов и 18,04% пациентов на стороне вывиха. У 22,7% пациентов определялось истончение диска с правой стороны при отсутствии изменений диска слева, что подтверждено МРТ. Средние размеры суставных дисков ВНЧС на стороны вывиха короче и уже, чем на стороне без вывиха и у здоровых лиц.

У пациентов с двусторонним вывихом суставных дисков ВНЧС передние вывихи распределились по степени амплитуды смещения: на $1/3$, $1/2$ и $2/3$ длины диска, полный вывих и вывих с латеральным смещением. Смещение диска на $1/3$ не обнаружено, а его утончение с левой стороны обнаружено у 20,0% пациентов, с правой - у 16,0% при отсутствии дегенеративных изменений. Средние размеры суставных дисков с обеих сторон при закрытом рту длиннее и уже, чем при открытом рту. По сравнению со средними размерами суставных дисков ВНЧС здоровых лиц средние размеры дисков более короткие и более узкие.

Заключение. Лечение пациентов с вывихами ВНЧС достаточно длительное, не всегда эффективное и является одной из наиболее актуальных и сложных проблем. Многие из предложенных методов лечения являются симптоматическими и не дают достаточной эффективности. Во время работы со специальной литературой мы обратили внимание на то, что, к сожалению, в доступных источниках литературы с описанием проявлений функциональных нарушений ВНЧС, возникающих вследствие патологических дислокации «суставных дисков», информации крайне недостаточно. Это и обуславливает необходимость поиска в данном направлении и актуальность предстоящей научной работы.

Мавзунинг долзарблиги. Ортодонтиядаги II класс муаммолари, юқори кесма тишларнинг пастки қисмига нисбатан ретропозицияси билан тавсифланади, бу нафақат эстетик нуқсонларни, балки чайнаш, нутқ ва оғиз бўшлиғи касалликлари каби функционал бузилишларни ҳам келтириб чиқарадиган тиш аномалияларининг кенг тарқалган гуруҳидир. Ушбу патологияни ўрганиш беморларнинг ҳаёт сифатини яхшилашга ёрдам берадиган самарали диагностика ва даволаш усуллари ишлаб чиқиш учун катта аҳамиятга эга.

Тадқиқотнинг мақсади. Ортодонтияда II класс муаммоларни ташхислаш ва даволашнинг замонавий усуллари ҳар томонлама таҳлил қилиш.

Материаллар ва усуллар. Тадқиқот доирасида II класс муаммоларни ташхислаш ва даволашга бағишланган илмий адабиётларни тизимли таҳлил қилиш амалга оширилди. Қуйидаги усуллар ўрганилди:

• **Клиник ҳолатларнинг таҳлили:** II класс муаммолари бўлган беморларнинг реал ҳолатларини ўрганиш клиник кўринишнинг хусусиятларини, касалликнинг кечишини ва унинг ҳаёт сифатига таъсирини аниқлаш имконини берди.

• **Даволаш усуллари**нинг қиёсий таҳлили: Турли хил даволаш усуллари, жумладан, брекетлар, элайнерлар, жарроҳлик аралашувлар ва комбинацияланган ёндашувларни қиёсий ўрганиш, уларнинг самарадорлиги, афзалликлари ва камчиликларини баҳолаш ўтказилди.

• **Усулларнинг самарадорлигини баҳолаш:** Илмий тадқиқот натижаларини ўрганиш II класс муаммоларни ташхислаш ва даволашнинг турли усуллари

нинг самарадорлигини баҳолаш, улардан энг самарадорлигини ажратиш имконини берди.

Натижалар.

II класс муаммолар диагностикаси. II класс муаммоларни самарали ташхислаш интеграциялашган ёндашувга асосланади, жумладан:

• **Клиник текширув:** Тажрибали ортодонт тишлар қаторини визуал текширувдан ўтказди, кесув тишларининг бир бирига муносабатини баҳолайди, торлик (скученность) ва кенглик (щель) борлигини аниқлайди, тишлар орасидаги бўшлиқлар мавжудлигини ҳамда прикусдаги бошқа муаммолар бор ёки йўқлигини аниқлайди.

• **Рентгенография:** Бош суягининг ортопантомограммаси ва телерэнтгенограммаси каби рентген тасвирлари жағнинг суяк тўқималарининг тузилиши, тишларнинг ҳолати ва уларнинг илдизлари ҳақида батафсил маълумот олиш имконини беради.

•**Цефалометрия:** Рентгенограммаларнинг сефалометрик таҳлили бош суяги ва юзнинг турли анатомик тузилмалари ўртасидаги муносабатларнинг микдорий баҳосини беради, бу эса II класс муаммоларни юқори аниқлик билан ташхислаш имконини беради.

•**Тишларни моделлаштириш:** Тиш қаторларининг диагностик моделларини тайёрлаш ортодонтга тишларнинг ҳолатини тасаввур қилиш ва энг самарали даволашни режалаштиришга ёрдам беради.

II класс муаммоларни даволаш. II класс муаммоларини даволаш усулини танлаш беморнинг индивидуал хусусиятларига, аномалиянинг ҳолатига боғлиқ. Энг кенг тарқалган даволаш усуллари қуйидагиларни ўз ичига олади:

•**Аппарат билан ишлов бериш:** Брекет ва элайнерлар тишларни тўғри ҳолатга олиб келади ва прикус коррекциясини амалга оширади.

•**Жарроҳлик даволаш:** Баъзи ҳолларда аппарат билан даволаш самарасиз бўлса, жағ суяги тўқималарининг ҳолатини жарроҳлик йўли билан даволаш талаб қилиниши мумкин.

•**Комбинацияланган даволаш:** Жарроҳлик ва аппарат усуллари комбинациялаш қийин клиник вазиятларда оптимал натижаларга эришиш имконини беради.

Даволаш самарадорлигига таъсир қилувчи омиллар. II класс муаммоларини даволашнинг муваффақияти бир қатор омилларга боғлиқ, масалан:

•**Аномалиянинг оғир даражаси:** Патология қанчалик эрта аниқланса ва аномалия қанчалик кам аниқланса, керакли натижага эришиш шунчалик осон бўлади.

•**Беморнинг ёши:** Болалик ва ўсмирлик ортодонтик даволаниш учун энг қулай давр ҳисобланади, чунки бу даврда суяк тўқимаси эгилувчан бўлади.

•**Биргаликда кечадиган касалликлар:** Қандли диабет ёки юқори ва пастки бўғим касалликлари каби айрим касалликларнинг мавжудлиги даволаш вақти ва самарадорлигига таъсир қилиши мумкин.

Хулоса.

Ортодонтиядаги II класс муаммолар диагностика ва даволашга комплекс ёндашувни талаб қиладиган мураккаб патология ҳисобланади. Цефалометрия ва компьютерни моделлаштириш каби замонавий диагностика усуллари аномалиянинг хусусиятларини аниқ аниқлаш ва самарали даволашни режалаштириш имконини беради. Даволаш усулини танлаш беморнинг индивидуал хусусиятларига, аномалиянинг оғирлигига ва бирга келадиган касалликларга боғлиқ. Ўз вақтида ташхис қўйиш ва тўғри даволаш билан II класс муаммолари муваффақиятли даволаниши мумкин, бу нафақат табассумнинг эстетикасини, балки беморнинг ҳаёт сифатини ҳам яхшилади.

ВЛИЯНИЕ НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ ФАКТОРОВ ПРОИЗВОДСТВА АРОМАТИЧЕСКИХ УГЛЕВОДОРОДОВ НА СОСТОЯНИЕ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ

С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ НЕСЪЕМНОЙ АППАРАТУРЫ. Мавлонова М.А., Шеримбатова И	
СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА УСАДКИ АЛЬГИНАТНЫХ ОТТИСКНЫХ МАСС Махмудов М.Б. Юлдашева Н.Р. Булатов Р.Н.	177
СОВРЕМЕННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ Махмудов М.Б. Юлдашева Н.Р. Булатов Р.Н.	185
ОСЛОЖНЕНИЕ ПОСЛЕ СЪЁМНОГО ПРОТЕЗИРОВАНИЕ ЗУБОВ В СТОМАТОЛОГИИ Мирахмедов Ш.Ф. Нуриддинов И.Д., Расулов А.Д., Махмудов М.Б.	189
ОБЩИЙ ОБЗОР МИКРОИМПЛАНТОВ ИСПОЛЬЗУЕМЫХ В ОРТОДОНТИИ, ХАРАКТЕРИСТИКИ И ВИДЫ (ПО ДАННЫМ ЛИТЕРАТУРНЫХ ИСТОЧНИКОВ). Муртазаев С.С., Отамуродова Г.С., Кодирова С.У.	191
РОЛЬ И ЗНАЧЕНИЕ ОТТИСКНЫХ МАТЕРИАЛОВ В ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ Мухитдинова Э.Т., Турсунбаева И.Ф.	195
МИКРОБИОЦЕНОЗ ПОЛОСТИ РТА У ПАЦИЕНТОВ С ДЕФЕКТАМИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19 ДО И ПОСЛЕ ПРОТЕЗИРОВАНИЯ Набиев К.А., Акбаров А.Н., Хабилов Д.Н.	196
ОТКРЫТЫЙ ПРИКУС У ДЕТЕЙ И ИХ ОРТОДОНТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ Нигматов Р.Н., Аралов М.Б., Нигматова И.М., Атамуратова Н.Б.	197
ФОРМИРОВАНИЕ ДЕСНЫ ВО ВРЕМЯ ПРОТЕЗИРОВАНИЯ НА ДЕНТАЛЬНЫХ ИМПЛАНТАТОВ С ПОМОЩЬЮ ИНДИВИДУАЛЬНОГО АБАТМЕНТА Нормирзаев Ш.Н., Ризаева С.М.	200
ДИАГНОСТИКА ВЫВИХОВ ДИСКОВ ВНЧС У ПАЦИЕНТОВ Нуритдинов У.А., Фаттахов Р.А.	202
ОРТОДОНТИЯ: II КЛАСС МУАММОЛАРИ Пармонкулова С.И., Кадыров Ж.М., Акбаров К.С	203
ВЛИЯНИЕ НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ ФАКТОРОВ ПРОИЗВОДСТВА АРОМАТИЧЕСКИХ УГЛЕВОДОРОДОВ НА СОСТОЯНИЕ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ Рамазонова Г.Э., Мун Т.О.	205
ИСКУССТВЕННЫЙ ИНТЕЛЛЕКТ В ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ Расулова М., Салимов О.Р.	207
СИСТЕМА МОНИТОРИНГА НА ОСНОВЕ ИСКУССТВЕННОГО ИНТЕЛЛЕКТА В КЛИНИКЕ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ Расулова М., Салимов О.Р., Шахметова М.Х.	209