



**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.

искусственный интеллект становится все более важным элементом стоматологической практики. Он значительно улучшает точность диагностики, обеспечивает персонализированные решения и помогает снижать риск ошибок.

Преимущества для пациентов: Использование ИИ в ортопедической стоматологии приносит ощутимые преимущества для пациентов. Это включает в себя более точные и быстрые диагнозы, персонализированные лечебные планы и более высокое качество лечения.

Снижение риска ошибок и оптимизация лечения: Искусственный интеллект помогает стоматологам снижать вероятность ошибок и оптимизировать планы лечения, что особенно важно для пациентов с приобретенными дефектами верхней челюсти.

Этические аспекты и конфиденциальность данных: Использование ИИ поднимает важные этические вопросы, включая конфиденциальность данных пациентов. Необходимо строго соблюдать стандарты безопасности и этические нормы при работе с ИИ.

Направления для будущих исследований: Результаты исследования указывают на необходимость дальнейших исследований в области применения искусственного интеллекта в ортопедической стоматологии. Это включает в себя разработку более сложных алгоритмов, обучение стоматологов в работе с ИИ и разработку эффективных моделей соблюдения этических стандартов.

Литература

Shah, S., & Bhoyar, A. (2021). Artificial intelligence in orthodontics: A revolution. *International Journal of Oral Care & Research*, 9(3), 184-187.

Al-Fazari, S., Parachuru, R. R., Al-Kharusi, L. A., Al-Mawali, A., & Al-Harrasi, A. (2019). Artificial intelligence: The future of orthodontics. *Journal of Orthodontic Science*, 8, 6.

Zotti, F., Dalessandri, D., Salgarello, S., Piancino, D., Bonetti, S., & Visconti, L. (2017). Use of artificial neural networks in the management of patients with orthodontic brackets. *IEEE Journal of Biomedical and Health Informatics*, 21(2), 349-356.

Yao, L., Li, C., & Wu, Y. (2016). Application of artificial neural network in evaluating maxillary protraction orthodontic treatment. *Journal of Cranio-Maxillofacial Surgery*, 44(4), 372-379.

Brüllmann, D., Schmidtman, I., & Warzecha, K. (2017). Computer-assisted orthodontic treatment planning using digital study models. *Journal of Orofacial Orthopedics / Fortschritte der Kieferorthopädie*, 78(3), 211-220.

ДИАГНОСТИКА И ОРТОДОНТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ДЕТЕЙ С ГЛУБОКИМ ПРИКУСОМ (Обзорная)

*Сост. Ханова Д.Н., проф. Нигматов Р.Н., магистр Бахишллаева С.А.
Ташкентский государственный стоматологический институт*

Правильный физиологический прикус обеспечивает не только

пищеварительную функцию, но и косметическую, принимая участие в формировании формы лицевого отдела головы.

Глубокий прикус - это неправильное положение зубов, при котором передние зубы верхней челюсти перекрывают зубы нижней челюсти вертикально на 60-100%. При глубоком прикусе резцы верхней и нижней челюсти при жевании и откусывании испытывают повышенную нагрузку.

По данным литературы глубокий прикус признан одной из наиболее распространенных форм зубочелюстных аномалий. По мнению Щербакова А.С. (1987) частота его встречаемости составляет - 13,0%, а по данным Петровой Ю.К. (1985) - $51,0 \pm 1,4\%$ среди всех зубочелюстных аномалий. Такое значительное распространение глубокого прикуса у взрослых следует связывать, в немалой степени, с трудностью его исправления в детском возрасте (Соловьёв М.М. с соавт., 1994; Трезубов В.Н. с соавт., 2001). А в первую очередь это объясняется наследственной природой данной аномалии (Аболмасов Н.Г., 1991; Grabowski R. e.a., 1988; Sarver D.M., 1998).

Наиболее частая причина глубокого резцового перекрытия — кариозное или некариозное поражение твердых тканей боковых зубов, в т.ч. неравномерная их стираемость, ранняя потеря временных моляров, первых постоянных моляров или других боковых зубов. Вредные привычки сосания и прикусывания пальцев, различных предметов вызывают отклонение передних зубов, нарушение их проксимальных контактов с противостоящими зубами, что приводит к снижению высоты прикуса, установлению первых постоянных моляров на неправильном окклюзионном уровне и недоразвитию альвеолярных отростков в боковых участках.

В разные годы было проведено множество исследований (клинических наблюдений, изучение контрольно-диагностических гипсовых моделей челюстей, изучение данных цефалометрического анализа пациентов с глубоким прикусом) для выявления причин патологии (Нигматов Р., и др., 2021). Однако данные литературы о патогенезе глубокого прикуса противоречивы.

Авторы целого ряда публикаций (Гаврилов, Е.И., 1986; Аболмасов, Н.Н., 2005 и др.) уделяют большое внимание в образовании глубокого прикуса таким факторам, как: ранняя утрата молочных и постоянных зубов (в большей степени в боковых отделах), повышенная стираемость эмали и дентина, зубоальвеолярное перемещение, сколиоз и другие нарушения осанки.

Чрезмерное резцовое перекрытие приводит к блокированию перемещений нижней челюсти, и это становится причиной развития патологий височно-нижнечелюстных суставов. Щербаков А.С. (1987) выявил наличие артропатий у 15,54% пациентов с глубоким прикусом.

Для диагностики разновидностей глубокого прикуса изучают:

- ширину коронок верхних и нижних резцов и их осевое расположение (правильная позиция, протрузия, ретрузия);
- выраженность дентальных бугров верхних резцов;
- контакты между передними зубами;
- двустороннее соотношение клыков и первых постоянных моляров в

сагиттальном направлении при зубных рядах, сомкнутых в привычной окклюзии (класс по Энгло);

- раннее разрушение или потерю временных и постоянных боковых зубов;
- мезиальный наклон или смещение верхних и нижних зубов на место разрушенных или удаленных;
- выраженность морфологических и функциональных нарушений по методу Зиберта – Малыгина и трудность их устранения с помощью метода Малыгина – Белого.

Для диагностики глубокого прикуса следует измерять и вычислять:

- 1) мезиодистальные размеры коронок верхних (SI) и нижних (Si) резцов, их сумму;
- 2) соответствие суммы мезиодистальных размеров коронок верхних и нижних резцов по индексу Тонна (1,35мм);
- 3) глубину резцового перекрытия;
- 4) величину сагиттальной щели между верхними и нижними центральными резцами;
- 5) длину переднего отрезка зубных дуг по Коркхаузу;
- 6) ширину зубных дуг по Пону (с поправками по Линдеру и Харту).

Диагноз ставят на основании клинического исследования, изучения диагностических моделей челюстей и их измерения, метрического изучения фотографий лица в фас и профиль, а также боковых ТРГ головы, оценки данных ортопантомографического исследования челюстей.

Лечение глубокого прикуса.

Лечение глубокого прикуса наиболее эффективно в периоды прорезывания временных зубов, первых постоянных моляров, смены временных резцов постоянными, прорезывания вторых постоянных моляров.

Основные задачи лечения:

- устранение причин, препятствующих зубоальвеолярному удлинению в области боковых зубов и разобщение их;
- создание препятствия для зубоальвеолярного удлинения в области передних зубов;
- исправление формы зубных дуг, положения отдельных зубов и их групп;
- нормализация положения нижней челюсти и роста челюстей.

Нарушения устраняют различными способами и методами с учетом вызвавших их причин, периода формирования прикуса, его соответствия возрасту и полу пациента.

Литература

1. Аболмасов, Н.Н. Системный подход к диагностике, комплексному лечению и профилактике заболеваний пародонта (клинико-генетическое исследование) : дис. ... докт. мед. наук. : 14.00.21 / Аболмасов Николай Николаевич ; [СПБГМУ им. акад. И. П. Павлова]. - Санкт-Петербург, 2005. - 290 с.
2. Гаврилов, Е. И. Классификация зубочелюстных аномалий / Е. И. Гаврилов // Морфологические и функциональные изменения при основных

стоматологических заболеваниях и их лечение: Сб. науч. тр. - Смоленск, 1986. - С. 57-64.

3. Нигматов Р., Нодирхонова М., Сайдиганиев С. Взаимосвязь окклюзии с опорно-двигательным аппаратом //Актуальные проблемы стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. – 2022. – Т. 1. – №. 02. – С. 52-53.

4. Нигматов Р. и др. Пересечение рядов зубов во время детского обменного прикуса диагностика прикуса цефалометрическим методом //Stomatologiya. – 2021. – №. 1 (82). – С. 38-40.

5. Нигматов Р. и др. Анализ современных методов оценки окклюзии у детей с ранней потерей молочных зубов //Stomatologiya. – 2021. – №. 2 (83). – С. 36-39.

6. Нодирхонова М., Нигматов Р., Нигматова И. Изучение зубочелюстных аномалий у детей с заболеваниями опорно-двигательного аппарата //Актуальные проблемы стоматологии и челюстно-лицевой хирургии 4. – 2021. – Т. 1. – №. 02. – С. 118-119.

7. Нигматова И. и др. Лечение вертикальных аномалий с использованием LM-активатора у детей с нарушениями функции речи в периоде сменного прикуса //Stomatologiya. – 2020. – №. 3 (80). – С. 32-36.

8. Нигматов Р., Нигматова И., Нодирхонова М. Взаимосвязь зубочелюстных аномалий и заболеваний опорнодвигательного аппарата у детей в периоде сменного прикуса //Stomatologiya. – 2019. – Т. 1. – №. 4 (77). – С. 57-64.

9. Отчет о опубликованные научные труды сотрудников кафедры ортодонтии и зубного протезирования за 2022-23 учебный год. // Нигматов Р.Н., Муртазаев С.С., Нигматова И.М., Арипова Г.Э., Шамухамедова Ф.А., Кодиров Ж.М., Акбаров К.С., Расулова Ш.Р., Аралов М.Б., Нигматова Н.Р. / Сборник материалов научно-практической конференции с международным участием «Актуальные вопросы ортопедической стоматологии и ортодонтии» г. Ташкент – 2023. С. 167-187.

10. Персин, Л. С. Оценка гармоничности смыкания зубных рядов у лиц с физиологической окклюзией / Л. С. Персин, М. Г. Рыбакова, И. В. Попова // Ортодонтия. - 2011. - № 1 (53). - С. 18-21.

11. Проффит Уильям Р. Современная ортодонтия англ. под ред. чл.-корр. РАМН проф. Л.С.Персина / Мед. пресс-информ, 2016 - 560 с.

12. Occlusal and facial features in Amazon indigenous: An insight into the role of genetics and environment in the etiology dental malocclusion / B. S. de Sousa, L. M. Bichara, J. F. Guerreiro et al. // Arch. Oral. Biol. - 2015. - 60 (9). - P. 45-48.

ЗНАЧЕНИЕ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ В ОРТОДОНТИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

Шаамухаммедова Ф.А., Нигматова И.М., Неъматова М.А магистр 1- курс,
Рахимбердиева М.Ш клин.ординатор II курс, Холматова Зарнигор
ТГСИ Кафедра "Ортодонтии и зубного протезирования"

Тўлаганов Б.Б., Муртазаев С.С. Анаркулова	
ТОЧНОСТЬ СНЯТИЯ ОТТИСКОВ С ЗУБНЫХ ИМПЛАНТАТОВ ПРИ ПОМОЩИ ВНУТРИРОТОВЫХ СКАНЕРОВ ПО СРАВНЕНИЮ С ТРАДИЦИОННОЙ ТЕХНИКОЙ СНЯТИЯ СЛЕПКА.	236
Усанова Нозима, Очилова М.У.	
СИСТЕМА МОНИТОРИНГА НА ОСНОВЕ ИСКУССТВЕННОГО ИНТЕЛЛЕКТА В КЛИНИКЕ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ	238
Усмонова Х.Т., Очилова М.У., Расулова М.	
ДИАГНОСТИКА И ОРТОДОНТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ДЕТЕЙ С ГЛУБОКИМ ПРИКУСОМ (Обзорная)	240
Ханова Д.Н., Нигматов Р.Н., Бахшиллаева С.А.	
ЗНАЧЕНИЕ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ В ОРТОДОНТИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ	243
Шаамухаммедова Ф.А., Нигматова И.М., Неъматова М.А., Рахимбердиева М.Ш, Холматова З.	
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ТЕРМОВИЗИОННОЙ ТЕХНОЛОГИИ В ОРТОДОНТИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ: АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ, ПРЕИМУЩЕСТВ И ОГРАНИЧЕНИЙ	245
Шамухамедова Ф.А., Кадыров К.	
ТЕРМОПЛАСТИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ (ТЕРМОПЛАСТЫ)	246
Шиниров А.Э., Мухаммаджонова З.М.	
ФИКСАЦИЯ ОРТОДОНТИЧЕСКИХ АТТАЧМЕНТОВ И БРЕКЕТОВ	249
Юлдашев Т.А., Олимжонова Н.О., Юлдашева М.А.	
ЦИФРОВАЯ ОРТОДОНТИЯ ПРЕИМУЩЕСТВА И НЕДОСТАТКИ	250
Юлдашев Т.А., Олимжонова Н.О., Юлдашева М.А.	
IDENTIFICATION OF KEY DETERMINANTS IMPACTING THE DURATION OF ORTHODONTIC TREATMENT	251
Behnaz Ahmadi, Nigmatova I.M	
<u>УМУМ КЛИНИК ЙЎНАЛИШДАГИ ФАНЛАР</u>	
O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI YOD TANQISLIGI SHAROITIDA YASHOVCHI BO'QOQNING TUGUNLI SHAKLLARI BO'LGAN BOLALAR VA O'SMIRLARDA QALQONSIMON BEZ HOLATI	253
Muratova Sh.T., Nazarova Sh.A.	
QANDLI DIABETDA POLINEYROPATIYANING DOLZARB MUAMMOLARI VA KLINIK XUSUSIYATLARI	254
Boqiyev J. N., Haytimbetov J.Sh.	
SIYDIK-TOSH KASALLIGIDA ENDOUROLOGIK AMALIYOT SAMARADORLIGINI OSHIRISH	256
G'uzorov S. U., Sagirayev N. J.	
ALLERGIK RINIT KASALLIKNING SABABLARI VA ZAMONAVIY DAVOLASH USULLARI	257