



**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.

3. Wennerberg, A.; Albrektsson, T. Current Challenges in Successful Rehabilitation with Oral Implants. *J. Oral Rehabil.* **2011**, *38*, 286–294. [CrossRef]

4. Aglietta, M.; Siciliano, V.I.; Zwahlen, M.; Brägger, U.; Pjetursson, B.E.; Lang, N.P.; Salvi, G.E. A Systematic Review of the Survival and Complication Rates of Implant Supported Fixed Dental Prosthesis with Cantilever Extensions after an Observation Period of at Least 5 Years. *Clin. Oral Implant. Res.* **2009**, *20*, 441–451. [CrossRef] [PubMed]

ПРЕЖДЕВРЕМЕННОЕ ПОТЕРЯ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ

Толибжонова М.О., Раззаков У.М.

Студентка Ташкентского Государственного Стоматологического Института

Научный руководитель: Доцент кафедры ортодонтии Нигматова Ирода Маратовна

Введение: Ранняя потеря молочных зубов может ухудшить уже существующие деформации зубочелюстной системы у детей дошкольного возраста и привести к появлению структурных и функциональных нарушений у детей без отклонений в зубочелюстной системе [1]. Частой причиной удаления передних зубов в верхней челюсти является травма, которая также может привести к смещению соседних зубов. Это может привести к неправильному формированию зубного ряда и неправильной окклюзии. По данным некоторых авторов (Персин И.И., Есим А.Ж.) потеря временных зубов может привести к нарушению зоны роста, что замедляет рост челюсти. Это может привести к меньшему количеству механических импульсов, стимулирующих рост. Известно, что одной из самых распространенных операций в стоматологической клинике является удаление зуба. В детском возрасте частота операций по удалению зубов увеличивается за счет удаления временных зубов из-за осложнений кариеса и гнойно-воспалительных заболеваний. Основной целью данной работы было изучение причин раннего удаления зубов, выявление осложнений и связи между кариесом молочных постоянных зубов, а также предложение способов профилактики развития зубочелюстных аномалий [2].

Ключевые слова: раннее потеря временных зубов, окклюзия, челюстные-зубные аномалии, гнойно-воспалительные заболевания

Цель исследования: Исследования многих авторов приблизили нас к познанию что у детей наблюдается различные типы зубочелюстных аномалий, которые имеют свои особенности в зависимости от этапа развития прикуса [3,4]. При обследовании решалась следующая задача изучение отдельных результатов лечения детей с сочетаемыми аномалиями окклюзии, осложненными множественной вторичной адентией временных зубов. Именно эти вопросы и легли в основу данной работы [5].

Методы исследования: С целью выявления стоматологического статусу проведен профилактический осмотр с 2007 по 2011 г. проведено медико-

эпидемиологическое обследование 960 дошкольников в возрасте от 3 до 6 лет на базе МБУЗ ВО ВДКСП №2 г. Воронеж и стоматологической поликлиники ГБОУ ВПО ВГМА им. Н.Н. Бурденко. Распределение 289 пациентов у которых обнаружены раннее удаление временных зубов и аномалии зубочелюстной системы, зависимости от возраста и пола. Общая описание способов изучения [1.2]. Эпидемиологическое обследование детей дошкольного возраста включало в себя следующие элементы:

1. Определение причин, которые способствуют преждевременной потере молочных зубов;
2. Анализ данных анамнеза;
3. Выявление тяжести определенной стоматологической патологии;
- 4 Обработка по статистике полученных данных.

Результаты и их обсуждение. При медико-эпидемиологическом обследовании на кафедре детской стоматологии с ортодонтией ГБОУ ВГМА им. Н.Н. Бурденко обследовало 960 детей в возрасте от 3 до 6 лет в результате чего была выявлена высокая распространенность зубочелюстных аномалий и деформаций (81,88%). В результате научной работы получена информация что следует, наибольшей процент распространения имеют аномалии со стороны межокклюзионных взаимоотношений зубных рядов – 60,92%, значительно меньше встречаются нарушения положения отдельных зубов – 10,52%. Самое высокое положение занимает (39,27%) среди патологии окклюзии зубных рядов занимает дистальная окклюзия в сочетании с глубокими формами прикуса. Перекрестные виды патологической окклюзии и сужение зубных рядов наблюдается в 21,87% случаев. Лидирующее из аномалий положения отдельных зубов в обследованной группе дошкольников являлась латеральное положения центральных резцов на верхней челюсти (диастема 2 типа по классификации Ф.Я. Хорошилкиной), что в большинство случаев связано с возрастными особенностями развития зубочелюстной системы и укорочением уздечки верхней губы. Отсутствие аномалий и деформаций зубочелюстной системы рассматривалось менее чем в четверти обследованных случаев. Из 960 детей с временным прикусом дефекты коронок зубов были выявлены у 117 (12,18%) человек. Важно отметить то, что с возрастом увеличивается частота встречаемости дефектов зубных рядов и уменьшается количество дефектов коронок временных зубов в следствии исследования. Определенно что у детей шестилетнего возраста отмечается диаметрально противоположные явления превалирование частоты встречаемости вторичной гиподентией над дефектами коронок в 7 раз чем у 3х летних детей [1.3].

У 171 обследованного дошкольника с нарушением целостности коронок молочных зубов возникали дефекты в случае развития осложнений кариеса у 142 дошкольника – 14,81%, гипоплазии эмали у 20 дошкольников – 2,13% и травматического повреждения у 9 дошкольников – 0,93% [6].

Вывод

1. У детей в возрасте от 3 до 6 лет часто встречаются зубочелюстные аномалии и деформаций которые составляют около 81.88% случаев. В 30,1%

случаев обследованные дети нуждались в протезировании.

2. Главное положение среди аномалий ЗЧС занимала дистальная окклюзия зубных рядов в сочетании с глубокой резцовой окклюзией ($39,27 \pm 1,54\%$).

3. Главной выявленной причиной раннего удаления молочных зубов является осложнения кариеса.

4. В большинство случаев приобретенные дефекты зубных рядов способствуют удалением временных моляров [6.1].

Литература:

1. Ипполитов Ю. А., Татринцев М. М., Коваленко М. М., Золотарева Е. Ю., Анисимова Н. А., Леонов М. В. Оценка эпидемиологической картины зубочелюстных аномалий и деформаций у детей дошкольного возраста с ранней потерей временных зубов // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2013. №1. URL: [https://cyberleninka.ru/article/n/otsenka-epidemiologicheskoy-kartiny-zubochelyustnyh-anomaliy-i-deformatsiy-u-detey-doshkolnogo-vozrasta-s-ranney-poterey-vremennyh](https://cyberleninka.ru/article/n/otsenka-epidemiologicheskoy-kartiny-zubochelyustnyh-anomaliy-i-deformatsiy-u-detey-doshkolnogo-vozrasta-s-ranney-poterey-vremennyh-zubov) (дата обращения: 19.04.2024).

2. Алшимбаева Алия Причины и последствия раннего удаления молочных зубов // Вестник КазНМУ. 2011. №2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/prichiny-i-posledstviya-rannego-udaleniya-molochnyh-zubov> (дата обращения: 19.04.2024).

3. Аюпова Ф.С., Терещенко Л.Ф. Структура зубочелюстных аномалий у детей, обратившихся за ортодонтической помощью // Курск. науч.-практ. вестн. «Человек и его здоровье». – 2013. – № 4. – С. 50-54.

4. Аюпова Ф.С., Терещенко Л.Ф., Восканян А.Р. Со четанные зубочелюстные аномалии у детей, обратившихся за ортодонтической помощью // Между народный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2014. – № 2. – С. 27-31.

5. Аюпова Ф. С. Результаты восстановительного лечения детей с сочетанными аномалиями окклюзии, осложненными множественной адентией временных зубов // Человек и его здоровье. 2014. №3. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/rezultaty-vozstanovitel'nogo-lecheniya-detey-s-sochetannymi-anomaliyami-okklyuzii-oslozhnennymi-mnozhestvennoy-aden-tiey-vremennyh> (дата обращения: 20.04.2024).

6. Vargas, C.M. Sociodemographic distribution of pediatric dental caries: NHANES III, 1998-1994 / C.M. Vargas, J.J. Crall, D.A. Schneider // J Am Dent Assoc.– 2009.– V. 129.– P. 1229–1238.

ВЛИЯНИЕ ПНЕВМАТИЗАЦИИ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ НА КОРНИ ЗУБОВ ВО ВРЕМЯ ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ: КОМПЛЕКСНЫЙ АНАЛИЗ

Ташкентский государственный стоматологический институт

Кафедра Ортодонтии и зубного протезирования

Тўлаганов Б.Б., Муртазаев С.С. Анаркулова 503 С стом

Введение: Взаимосвязь между корнями зубов и пневматизированной верхнечелюстной пазухой является важным аспектом, который ортодонты

СРАВНИТЕЛЬНОЕ ОЦЕНИВАНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ СЪЕМНЫХ И НЕСЪЕМНЫХ РЕТЕНЦИОННЫХ АППАРАТОВ У ПАЦИЕНТОВ ЗАВЕРШИВШИХ ОРТОДОНТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ. Расулова Ш.Р., Артикова А.У.	212
ПЛАНИРОВАНИЕ ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПУТЕМ ТРАНСВЕРЗАЛЬНОЙ КОРРЕКЦИИ Расулова Ш.Р., Миржонова А.М., Арифджанова М.А.	214
ИММУННЫЕ ПРОЦЕССЫ В ПЕРИОД АДАПТАЦИИ К НЕСЪЕМНОМУ ПРОТЕЗУ Рафиков К.М., Усмонова Х.Т.	215
СИНУС ЛИФТИНГ С ПРИМЕНЕНИЕМ СИНТЕТИЧЕСКИХ КОСТНЫХ ЧАСТИЦ С СОДЕРЖАНИЕМ И БЕЗ СОДЕРЖАНИЯ КОЛЛАГЕНА Рафиков К.М., Аманбаев Б.Б.	217
ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ СОВРЕМЕННЫХ СРЕДСТВ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА Сайдалиев М.Н., Бекбосынова Ф.К.	220
ИММУННЫЕ ПРОЦЕССЫ В ПЕРИОД АДАПТАЦИИ К НЕСЪЕМНОМУ ПРОТЕЗУ. Салимов О.Р., Шахметова М.Х., Халбекова Г	221
РЕНТГЕНОГРАФИЯ И ЕГО ВИДЫ Салимов О.Р., Шофайзиева Л.А.	223
ФОНЕТИЧЕСКАЯ АДАПТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ К ПОЛНЫМ СЪЕМНЫМ ПРОТЕЗАМ Саминова М.З., Алиева Н.М., Шахметова М.Х.	225
РВОТНЫЙ РЕФЛЕКС ВО ВРЕМЯ СНЯТИЯ ОТТИСКА: И МЕТОДЫ ЕГО УМЕНЬШЕНИЯ Саминова М.З., Очилова М.У.	226
ПОЛИХРОМАТИЧЕСКИЕ ДИСКИ ДИОКСИДА ЦИРКОНИЯ ДЛЯ ПОЛНО-АНАТОМИЧЕСКОГО ФРЕЗЕРОВАНИЯ: ОБЗОР И ОПТИМАЛЬНЫЙ ВЫБОР Саминова М.З., Шахметова М.Х., Очилова М.У	227
ПОЗИЦИОНИРОВАНИЯ БРЕКЕТ-СИСТЕМ, КАК ОДИН ИЗ ОСНОВОПОЛАГАЮЩИХ ФАКТОРОВ УСПЕШНОГО ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ. Сулейманова Д.А., Мавлонова М.А., Раджабова Б	229
МЕТОД НАВИГАЦИОННОЙ ХИРУРГИИ Темирова П., Алиева Н.М.	230
ПРЕЖДЕВРЕМЕННОЕ ПОТЕРЯ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ Толибжонова М.О., Нигматова И.М., Раззаков У.М.	232
ВЛИЯНИЕ ПНЕВМАТИЗАЦИИ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ НА КОРНИ ЗУБОВ ВО ВРЕМЯ ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ: КОМПЛЕКСНЫЙ АНАЛИЗ	234