



**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.

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-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. Сочетанные 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-vostanovitelnogo-lecheniya-detey-s-sochetannymi-anomaliyami-okklyuzii-oslozhnennymi-mnozhestvennoy-adentiyey-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

должны учитывать во время лечения.

Целью этой научного тезиса является изучение состояния корней зубов в непосредственной близости от пневматизированной верхнечелюстной пазухи и последствий, которые это имеет для ортодонтических процедур.

Понимание анатомии и физиологии: Для начала необходимо углубиться в анатомию и физиологию корней зубов и гайморовой пазухи. Верхнечелюстная пазуха — это заполненное воздухом пространство, расположенное над верхними задними зубами, и ее близость к корням этих зубов может создавать проблемы во время ортодонтического лечения. Тонкие костные стенки, разделяющие корни зубов и полость пазухи, делают корни подверженными резорбции или повреждению при воздействии ортодонтических сил.

Влияние пневматизированной верхнечелюстной пазухи на ортодонтическое лечение: Когда верхнечелюстная пазуха пневматизирована, то есть она расширилась на области, которые обычно заняты корнями зубов, ортодонтическое лечение становится более сложным. Измененная анатомия может повлиять на движение зубов, механику брекетов или капп и потенциально увеличить риск повреждения или резорбции корня. Ортодонты должны тщательно планировать и реализовывать стратегии лечения, чтобы минимизировать эти риски и достичь желаемых результатов.

Методы диагностики и планирование лечения: Эффективная диагностика и планирование лечения имеют решающее значение при лечении корней зубов, находящихся в непосредственной близости от пневматизированной верхнечелюстной пазухи. Передовые методы визуализации, такие как конусно-лучевая компьютерная томография (КЛКТ), играют жизненно важную роль в оценке взаимоотношений между корнями зубов и пазухами, позволяя ортодонтам разрабатывать индивидуальные планы лечения, учитывающие конкретные анатомические особенности.

Потенциальные осложнения и стратегии их смягчения: Осложнениями, возникающими из-за состояния корней зубов с пневматизированной верхнечелюстной пазухой во время ортодонтического лечения, могут быть резорбция корня, перфорация пазухи или изменение движения зубов. Профессионалам-ортодонтам необходимо проявлять бдительность и использовать стратегии смягчения последствий, такие как осторожное применение силы, частый мониторинг резорбции корня и, при необходимости, тесное сотрудничество с челюстно-лицевыми хирургами.

Заключение: В заключение отметим, что состояние корней зубов с пневматизированной верхнечелюстной пазухой представляет собой уникальные проблемы в ортодонтическом лечении. Понимая анатомические взаимосвязи, используя передовые диагностические инструменты и реализуя соответствующие стратегии смягчения последствий, ортодонты могут эффективно решать эти проблемы и обеспечивать успешные результаты лечения своих пациентов. Данный тезис представляет собой всесторонний анализ значения этого сложного вопроса в области ортодонтии.

Литература.

1. Nigmatov R.N., Shomuxamedova F.A. Ortodontiya. 1-jild Tish-jag' anomalionalari va deformatsiyalari, tekshirish usullari. - T. 2020 yil 340 bet.
2. Nigmatov R.N. Shomuxamedova F.A., Nigmatova I.M. Ortodontiya Darslik. 2-jild Tibbiyot oliy o'quv yurtlarining "Stomatologiya" fakulteti Talabalari. T. 2021. - 415 b.
3. 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., и др./ Сборник материалов научно-практической конференции с международным участием «Актуальные вопросы ортопедической стоматологии и ортодонтии» г. Ташкент – 2023. С. 167-187.

ТОЧНОСТЬ СНЯТИЯ ОТТИСКОВ С ЗУБНЫХ ИМПЛАНТАТОВ ПРИ ПОМОЩИ ВНУТРИРОТОВЫХ СКАНЕРОВ ПО СРАВНЕНИЮ С ТРАДИЦИОННОЙ ТЕХНИКОЙ СНЯТИЯ СЛЕПКА.

Усанова Нозима 404 А гр. МО СТ

Научный руководитель: Очилова М.У., ассистент кафедры пропедевтика ортопедической стоматологии.

*Ташкентский государственные стоматологический институт,
Узбекистан.*

Актуальность темы: Пассивное соответствие между структурой протеза и поддерживающими имплантатами имеет решающее значение для предотвращения механических и биологических осложнений при ортопедическом лечении с опорой на имплантаты. Плохая посадка может привести к ослаблению винта, перелому, нежелательным движениям, поломке протеза или перелому имплантата. Биологические осложнения также могут возникнуть из-за зазора между протезом и имплантатом, в котором обитают микроорганизмы, вызывающие проблемы в поддерживающих тканях. Достижение абсолютной пассивной посадки практически невозможно из-за большого количества этапов процесса изготовления протеза. Однако существует небольшая погрешность, с которой можно мириться, не вызывая осложнений в будущем. Пассивное соответствие определяется как уровень соответствия, который не приводит к долгосрочным клиническим осложнениям. Появление систем автоматизированного проектирования и автоматизированного производства (CAD/CAM) привело к появлению цифровых слепков (DI digital impression) с использованием внутриротовых сканеров (IOS intraoral scanner) с целью полной цифровизации рабочего процесса. DI имеют такие преимущества, как меньший риск искажений во время снятия оттисков и изготовления моделей, а также повышенный комфорт пациента.

Цели и задачи: Этот систематический обзор был направлен на сравнение точности in vitro оттисков зубных имплантатов, полученных с помощью внутриротовых сканеров, по сравнению с традиционными методами. В обзор вошли 26 статей, посвященных моделированию при полной адентии (CE),

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

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