

**ПРОГНОЗИРОВАНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ЛЕЧЕНИЯ У ДЕТЕЙ С  
СУЖЕНИЕМ ВЕРХНЕГО ЗУБНОГО РЯДА**

**Давронова Р., Таджуддин З., Нигматова И.М.**

Ташкентский государственный стоматологический институт

**Актуальность.** Одной из наиболее часто встречающихся аномалий зубочелюстной системы является сужение верхнего зубного ряда, которая составляет 63,2% от общего числа зубочелюстных аномалий. Сужение верхнего зубного ряда сопровождается аномалиями положения зубов, зубных рядов и прикуса. Наряду с морфологическими изменениями при сужении верхнего зубного ряда наблюдается изменение височно-нижнечелюстного сустава, функций жевательных и мимических мышц, пародонта зубов, неправильное дыхание, глотание, нарушение речи и т.д. Данная аномалия зачастую сопровождается эстетическими нарушениями лица, что в свою очередь снижает социальную адаптацию пациента.

Наряду с этим, в настоящее время при ортодонтическом лечении врачами недостаточно учитываются индивидуальные особенности мягких тканей лица, оценка гармоничности улыбки и лица в целом.

**Цель.** Разработать критерии прогнозирования изменений эстетических параметров при лечении зубочелюстных аномалий, сопровождающихся сужением верхнего зубного ряда у детей .

**Материалы и методы.** Клиническое исследование выполнялся на кафедре ортодонтии ТГСИ. Работа основана на результатах комплексного обследования и лечения 39 пациентов в возрасте от 9 до 12 лет с зубочелюстными аномалиями, сопровождающимися сужением верхнего зубного ряда.

В группу наблюдения вошли 22 пациента женского пола и 17 пациентов мужского пола.

Распределение обследуемых пациентов по полу 39 пациента ранее не наблюдались у ортодонта и 5 ранее проходили ортодонтическое лечение. Из них 2 человека пользовались съёмными ортодонтическими конструкциями, но лечение не было закончено в силу различных причин: нарушение протокола ортодонтического лечения; неосторожное обращение, повлекшее за собой утерю или поломку аппаратов; прерывание лечения по субъективным причинам. 2 человека проходили лечение несъемными аппаратами, но лечение либо не было закончено, либо аномалия рецидивировала.

**Результаты.** Одной из наиболее часто встречающихся аномалий зубочелюстной системы является сужение верхнего зубного ряда, которое составляет 63,2% от общего числа зубочелюстных аномалий. Сужение верхнего зубного ряда сопровождается аномалиями положения зубов, зубных рядов и прикуса. Наряду с морфологическими изменениями при сужении верхнего зубного ряда наблюдается изменение височно - нижнечелюстного сустава, функций жевательных и мимических мышц, пародонта зубов, неправильное дыхание, глотание, нарушение речи и т.д.

**Заключение.** Взаимосвязь между антропометрическими параметрами

верхнего зубного ряда и архитектоникой улыбки на уровне зубного компонента и негативных пространств отсутствует. Методика оценки гармоничности улыбки, учитывающая зубной компонент, щечные коридоры и десневой компонент позволяет провести экспресс-диагностику степени дисгармонии улыбки.

**Список литературы:**

1. Доменюк, Д. А., et al. "Персонализированный подход в морфологической оценке кранио-и гнатометрических соотношений у людей с физиологическим прикусом постоянных зубов." Медицинский алфавит 3.24 (2018): 18-25.
2. Хабилов, Н. Л., Ф. А. Шаамухамедова, and Г. Э. Арипова. "Ортодонтия с детским зубным протезированием." Ташкент, 2016.–218 с (2016).
3. Lukovskaya, E. V., Bobyleva, A. A., Pekhk, T. I., Dubitskaya, N. F., Petrushenkova, I. A., & Belikova, N. A. (1988). Interaction of cis-bicyclo (4.3. 0) nona-3, 7-diene with iodine. Synthesis of tricyclo (4.3. 0.0 3, 7) nona-4, 8-diene (brexa-4, 8-diene). Zhurnal Organicheskoy Khimii, 24(7), 1457-1463.
4. Рузметова, И., Нигматов, Р., Раззаков, Ш., & Нигматова, Н. (2014). Изучение распространенности аномалий и деформаций зубочелюстной системы у детей г. Ташкента. Stomatologiya, 1(3-4 (57-58)), 78-86.
5. Расулова, Ш., et al. "Построение математической модели с учётом зависимости длины переднего отрезка зубных рядов и ширины верхних резцов (по Корхаусу)." Stomatologiya 2 (83) (2021): 44-46.