

**ЛЕЧЕНИЕ ДИЗОККЛЮЗИИ У ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ РЕЧИ С
ПОМОЩЬЮ МИОГИМНАСТИКИ**

Нигматова И.М., Нормуродова М.О., Рузимов Г.

Ташкентский государственный стоматологический институт

nigmiroda@gmail.ru

Актуальность. В статье рассматриваются актуальные проблемы современной ортодонтии, направленные на повышение эффективности лечения сагиттальных аномалий прикуса, осложненных речевыми нарушениями, у больных в период прикуса. Исследуется эффективность предлагаемых методов лечения, и их комплексный подход к коррекции данного оценивается патология.

Материалы и методы. На лечение были взяты 19 детей с временным прикусом в возрасте от 3 до 5 лет, которым перенесенные зубочелюстные аномалии в сочетании с органической дислаллией. В зависимости от патологии прикуса больные разделены на подгруппы А и Б. В подгруппу А вошли дети с дистальным прикусом, в подгруппу Б - с мезиальным. В соответствии с выбранным методом ортодонтического лечения пациенты экспериментальных групп были дополнительно разделены на 2 подгруппы. В 1 подгруппу вошли дети, лечение которых проводилось по предложенной методом, на 2 подгруппы - по стандарту. В контрольную группу вошли 9 детей с физиологическим прикусом аналогичного возраста без нарушений речи.

Результаты. Эффективность предложенных схем ортодонтической и логопедической реабилитации доказана клиническими, антропометрические и функциональные показатели, которые определяли до и в разные сроки посленачала лечения. Клиническая эффективность проведенного ортодонтического лечения устанавливается по срокам лечения, нормализации артикуляционная моторика, нормализация антропометрических показателей, нормализация характеристик палатограммы, показатели функциональная активность зубочелюстной системы, нормализация окклюзионных соотношений зубных рядов.

Заключение. Используя предложенный способ ортодонтического лечения (с применением ортодонтического оборудования в сочетании с модифицированной миогимнастикой) динамика всех изучаемых показателей коррелировала со сроками ликвидации патологии и свидетельствовало о повышении эффективности лечения при применении предлагаемого метода, а именно: у всех больных произошла нормализация формы зубных рядов, нормализовались показатели ширины и длины зубной дуги. Сразу после окончания лечения нормализовались электромиографические показатели и окклюзионные отношения восстановлены. Аналогичные показатели у тех, кто лечился по стандартной методике, хотя они показали положительную динамику, но отличались как от показателей лиц, лечившихся по предложенной метод, так и от показателей контрольной группы.

Список литературы:

1. Арипова, Г., et al. "РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ

ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ У ОРТОДОНТИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ С УЧЕТОМ ТИПА РОСТА ЧЕЛЮСТЕЙ." Медицина и инновации 1.4 (2021): 421-425.

2. Bardyshev, I. I., A. S. Degtyarenko, and T. I. Pekhk. "8, 13-Epoxyabd-14-en-19-oic acid—A component of the needles of *Pinus sylvestris*." Chemistry of Natural Compounds 18.4 (1982): 447-449.

3. Нигматов, Р. Н., and Г. Т. Калменова. "Состояние слизистой оболочки полости рта у больных с гипертонической болезнью." Новое в стоматологии 4 (2001): 78-80.