

**ПРИМЕНЕНИЕ СИСТЕМЫ ИНВИЗАЛАЙН (INVISALIGN) В  
ОРТОДОНТИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ У БЕРЕМЕННЫХ**

**Нигматова И.М., Вахобова М., Шаамухамедова Ф.А.**

Ташкентский государственный стоматологический институт.

**Актуальность.** В период беременности повышение стоматологической заболеваемости обусловлено не только изменениями, происходящими в организме женщины в целом, но и ухудшением состояния твердых тканей зубов, что связано с изменением микрофлоры полости рта, понижением резистентности эмали зуба к воздействию кислот. При беременности, общесоматические заболевания, изменения гормонального фона и местные факторы полости рта увеличивают вероятность заболевания пародонта, что выражено в кровоточивости и отечности десен и их болезненности, а так же подвижности зубов. Чтобы это все предупредить вы должны добровольно сотрудничать с врачом-стоматологом и проходить профилактические мероприятия. Система Инвизалайн (Invisalign) - современная ортодонтическая технология, исправляющая многочисленные аномалии развития зубов без применения брекет-систем. Главное преимущество системы Invisalign- прозрачные позиционеры, совершенно незаметные по сравнению с брекетами.

Технология Инвизилайн (Invisalign) - позволяет проводить ортодонтическое лечение абсолютно незаметно для окружающих. Вместо брекетов корректирующее давление на зубы создается прозрачными пластиковыми позиционерами, так называемыми каппами, которые надеваются на оба зубных ряда.

**Цель исследования** - проверить применение данной (Системы Инвизалайн) в ортодонтической практике у беременных женщин.

**Материалы и методы.** Для решения поставленной цели и выполнения задач исследования было проведено комплексное обследование и оказана ортодонтическая помощь 27 ортодонтическим пациентам в возрасте 19-27 лет. В исследовании выборочно использовались следующие рентгенологические методы: ортопантомография и телерентгенография головы в боковой проекции. Оклюзиограммы у пациентов получали с использованием методики, с целью получения более точных данных в классическую методику были внесены изменения. Помимо артикуляционной бумаги толщиной 71 мкм была использована бумага 40 мкм, а также был использован более тонкий носитель в виде тонкой кальки. Анализ окклюзиограмм а именно в цифровом формате, позволяет провести более точный расчет в процентом соотношения и оценить результаты после лечения.

**Результаты.** Элайнеры не вредят состоянию эмали. Более того, в элайнеры можно добавить специальный укрепляющий гель, благодаря чему зубы будущей мамы станут еще более крепкими и здоровыми. Можно снять в любой момент и есть абсолютно любые блюда, в том числе рекомендованные для женщин в положении. При лечении все посещения врача заранее распланированы,

дополнительные консультации практически никогда не требуются. Это значительно экономит время. Элайнеры Инвизилайн сделана из гиппоаллергенного эластичного пластика, не содержат металл и не вызывают аллергии. За полостью рта очень легко ухаживать - достаточно снять элайнеры и чистить зубы привычным образом. Элайнеры легко очистить при помощи щетки. Приходить на плановые консультации нужно раз в два месяца. Это значительно экономит время. Элайнеры незаметны: можно свободно общаться, улыбаться, делать фотосессии. Элайнеры Invisalign без опасений можно носить женщинам во время беременности и в период лактации.

**Выводы.** Виртуальный план лечения, создаваемый уникальной программой Align Technology-ClinCheck, покажет направление движения ваших зубов при коррекции, что позволит увидеть конечный результат до начала лечения. Элайнеры изготавливаются индивидуально по программе ClinChes. В технологии Инвизилайн меняется каппы каждые 2-3 недели на следующую пару, немного отличную по форме, пока зубы не примут правильное положение.

Наш опыт показал применение данного аппарата (Системы Инвизалайн) его преимущество по сравнению со съемными пластинами у беременных женщин за счет токсикоза более эффективным.

### **Список литературы:**

1. Нигматов, Р., Муртазаев, С., Арипова, Г., Шаамухамедова, Ф., Рузметова, И., & Юлдашев, О. (2015). Разработка тактики лечения при случаях редкой врожденной олигодентии. *Stomatologiya*, 1(1-2 (59-60)), 143-147.
2. Шомухамедова, Ф., Д. Сулейманова, and Г. Муротова. "ОЧИҚ ПРИКУСЛИ БЕМОРЛАРНИ ТАШХИСИ ВА УЛАРНИ ОРТОДОНТИК ДАВОЛАШ." *Медицина и инновации* 1.4 (2021): 442-446.
3. Kovalenko, L. I., et al. "DARST. UND TRENNUNG VON EXO-UND ENDO-1, 3-DIMETHYL-BICYCLO (2, 2, 1) HEPTAN." *Chemischer Informationsdienst. Organische Chemie* 1.33 (1970): no-no.
4. Рузметова, И. М., Р. Нигматов, and Ф. А. Шомухамедова. "Изучение аномалии зубочелюстной системы и профилактика вторичных деформации зубной дуги у детей в период сменного прикуса." *Вестник КГМА им. ИК Ахунбаева* 4 (2015): 50-55.