

инновации 2022: Центральная Азия. Международный научно-практический журнал. / «Global Science And Innovations 2022: Central Asia» № 5(17). Декабрь. 2022. Серия «Медицинские науки». - Нур-Султан, Казахстан. Декабрь, 2022. - С.60-64.

Этиология, диагностика, распространенность и ортодонтическое лечение детей с перекрестной окклюзией в период сменного прикуса. // Нигматов Р.Н., Акбаров К.С., Нигматова И.М. / Научно-практический журнал «Stomatologiya». № 2-3 (87-88), Т.- 2022. – С.66-73.

Юлдашев Т.А., Муртазаев С.С. Улучшение периодонтального здоровья передних зубов с помощью несъемных ретейнеров. Сборник тезисов научно-практическая конференция «Современные аспекты ортопедической стоматологии и ортодонтии» - Ташкент, 2022 24-декабрь.

Юлдашев Т.А., Муртазаев С.С. Эффективность зубной нити FlossPro по сравнению с использованием зубной нити для пальцев у ортодонтических пациентов. Сборник тезисов научно-практическая конференция «Современные аспекты ортопедической стоматологии и ортодонтии» - Ташкент, 2022 24-декабрь.

Юлдашев Т.А., Муртазаев С.С., Баратов Ф.Ш., Даминова А.Б., Қуйлиев Ж., Ёкубов Ш., Иргашев Ю. Современные подходы к лечению ортодонтических пациентов с ортогнатической хирургией. Сб. Тезисов “Yosh olimlar kunlari” 2023 25-апрел. С. 295.

Юлдашев Т.А., Муртазаев С.С., Мирсобидов Б.М., Алижонов Ф.А., Ҳабибжонов Н., Журамирзаева Н., Эшқобилова М. Ортодонтическое лечение направленное на исправление дефектов в жевательно-речевом аппарате. Сб. Тезисов “YOSH OLIMLAR KUNLARI” 2023 25-апрел. С. 296.

Юлдашев Т.А., Муртазаев С.С., Фарходов И.Ш., Элмурадова А.Э., Иргашев Ю., Ҳабибжонов Н., Журамирзаева Н. Роль положения языка в формировании прикуса у детей подросткового возраста. Сб. Тезисов “Yosh olimlar kunlari” 2023 25-апрел. С. 297.

СОСТОЯНИЕ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ С ПЕРВИЧНОЙ АДЕНТИИ В ПЕРИОД МОЛОЧНОГО И СМЕННОГО ПРИКУСА И ОКАЗАНИЕ ИМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

Доц. Нигматова Н.Р., доц. Шамухамедова Ф.А., проф. Нигматов Р.Н., магистр Муратбаева Д.Б., ст-ка 501 гр. Стом. Абдукаюмова Дилобар
Ташкентский государственный стоматологический институт

Аннотация.

Авторами было проведено стоматологическое обследование 1338 детей. Из них 654 (48,8%) мальчиков и 684 (51,2%) девочек, в возрасте от 3 до 14 лет. В зависимости от количества отсутствующих зубов и характера нарушения прикуса все обследованные были условно разделены на 5 групп.

После проведенного обследования детей и оказания им соответствующей стоматологической помощи у 30,4% детей ликвидированы, а также предупреждены вторичные деформации зубочелюстной системы в сменном прикусе.

Ключевые слова: адентия, зуб, прикус, деформация, аномалия, ортодонтическое лечение, зубной протез.

В норме при наличии зачатка зубов, в период их смены происходит интенсивный рост челюстей и альвеолярных отростков. Анатомические нарушения челюстно-лицевой области при адентии зависят от количества отсутствующих зубов, несвоевременной профилактики и лечения зубов в период их смены, что приводит к морфологическим и функциональным изменениям и, как следствие, развитию вторичных деформаций зубного ряда. Адентия фронтальных зубов нарушает речь, внешний вид ребенка и травмирует его психику. Такие дети становятся замкнутыми, мало разговаривают, редко улыбаются.

В связи с этим комплексное и сочетанное лечение детей и подростков при врожденном отсутствии зубов остается актуальной проблемой современной стоматологии.

Цель исследования

Изучение состояния зубочелюстной системы у детей с первичной адентии, оказание им ортодонтической и ортопедической стоматологической помощи для профилактики вторичных деформаций зубного ряда.

Материал и методы

Нами было проведено стоматологическое обследование 1338 детей в возрасте от 3 до 14 лет, посещающих дошкольное учреждение № 426 и школьное образовательное учреждение № 64 Мирзо-Улугбекского района г. Ташкента.

При обследовании детей нами были использованы клинические методы исследования и, выборочно, антропометрические и рентгенологические (по показаниям) исследования.

Результаты и их обсуждение

С 2012 года по настоящее время под нашим наблюдением находились 1338 детей, из них 685 (51,1%) с первичной адентией. Этих детей взяли на диспансерный учет и прикрепили к врачам-ортодонтам в клинике ортодонтии и детского зубного протезирования ТМА (ныне ТГСИ).

В зависимости от количества отсутствующих зубов и характера нарушения прикуса все обследованные нами были условно разделены на 5 групп. Распределение детей в зависимости от количества отсутствующих зубов и характера нарушения прикуса представлено в таблице.

Таблица

Распределение детей в зависимости от количества отсутствующих зубов и характера нарушения прикуса

Группа	Возраст	всего
--------	---------	-------

детей с адентией	Молочный прикус 3-6 лет		Ранний сменный прикус 6-9 лет		Поздний сменный прикус		
	м	д	м	д	м	д	
1-ая группа	-	-	12 (1,7)	14 (2,0)	16 (2,3)	18 (2,2)	60 (8,2)
2-ая группа	-	-	22 (3,2)	25 (3,6)	30 (4,4)	32 (4,7)	109 (15,9)
3-ая группа	28 (4,1)	32 (4,6)	38 (5,5)	41 (3,2)	39 (5,6)	43 (6,2)	221 (29,1)
4-ая группа	4 (0,6)	6 (0,8)	6 (0,8)	8 (1,1)	7 (1,0)	9 (1,3)	40 (5,8)
5-ая группа	28 (4,0)	36 (5,3)	42 (11,8)	48 (13,9)	48 (7,0)	53 (18,2)	255 (37,2)
Всего:	60 (8,7)	74 (10,7)	120 (17,6)	136 (19,9)	140 (20,5)	155 (22,6)	685 (100)

С целью предупреждения развития изменений в зубочелюстной системе у 208 (30,4%) (из них 101 мальчиков и 107 девочек) детей проводили лечение в ранние сроки с помощью зубных протезов разных конструкций, изготовленных с учетом активного роста лицевого черепа. Лечебные мероприятия выбирали не только в зависимости от того, в каком возрасте диагностирована патология, но и учитывали степень сформированности жевательного аппарата и тяжести клинических проявлений. Дети 1-ой группы стояли на учете у врача-ортодонта и у 9 (1,3%) детям, после потери временного зуба, изготавливали профилактические протезы с искусственными зубами. Со 3-й группы 36 (5,2%) детей протезировали временными частичными протезами. С 4-й группы 28 (4,0%) изготавливали полные съемные протезы. С 5-ой группы 135 (19,7%) детей вначале проводили ортодонтическое лечение съемными и несъемными аппаратами, учитывая клинику и возраст ребенка, предотвратили аномалии зубочелюстной системы и формирующийся вторичные деформации зубного ряда, создавали нормальные условия для протезирования и затем проводили протезирование частичными съемными протезами.

Анализ данных в сменном прикусе по возрастным периодам позволил подтвердить наличие прямой корреляционной зависимости между первичной адентией и формированием вторичных деформаций зубных рядов.

Лечение при первичной адентии зависело от количества отсутствующих зубов и вида аномалии прикуса, возникшей на фоне данной патологии.

Таким образом, необходимо отметить, что после проведенного обследования детей и оказания им соответствующей стоматологической помощи у 30,4% детей ликвидированы, а также предупреждены вторичные деформации зубочелюстной системы в сменном прикусе.

ЛИТЕРАТУРА

1. Агаджанян С.Х. Диагностика и лечение зубочелюстных аномалий при частичном врожденном отсутствии зубов: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. – М., 1985. – 31 с.
2. Величко Л.С., Белодед Л.В. Ортопедическое лечение первичных адентий // Соврем. Стоматол. – 2008. – №3. – С. 28-30.
3. Дорошенко С.И., Триль С.И. Вторичные зубочелюстные деформации у детей и их диагностика // Вопросы ортопедической стоматологии. – М., 1991. – С. 108-112.
4. Нигматов Р. и др. Анализ современных методов оценки окклюзии у детей с ранней потерей молочных зубов // Stomatologiya. – 2021. – №. 2 (83). – С. 36-39.
5. Нигматов Р. и др. Вторичная деформация зубного ряда у детей в период сменного прикуса // Stomatologiya. – 2019. – Т. 1. – №. 2 (75). – С. 8-10.
6. Нигматов Р. и др. Зубное протезирование у детей с учетом определения коэффициента жевательной эффективности // Stomatologiya. – 2020. – №. 1 (78). – С. 40-43.
7. Нигматов Р. и др. Разработка тактики лечения при случаях редкой врожденной олигодентии // Stomatologiya. – 2015. – Т. 1. – №. 1-2 (59-60). – С. 143-147.
8. Нигматов Р. Н., Рузметова И. М., Нигматова Н. Р. Вторичная деформация зубов, зубных рядов и прикуса после частичной вторичной адентии. Клиника, методы профилактики и лечения: Учеб.-метод. пособие. – 2016.

СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС И УРОВЕНЬ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА У БОЛЬНЫХ ХРАНИЧЕСКОГО ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК

Ризаев Э.А., Мирзаев Х.Ш., Усманова Ш.Р.

*Ташкентский государственный стоматологический институт,
Узбекистан*

Актуальность проблемы. Пародонтит храническое воспалительное заболевание полости рта, которое постепенно разрушает опорный аппарат зуба. Он обычно проявляется как осложнение гингивита, при отсутствии лечения приводит к ослаблению и потере зубов. Воспалительные заболевания пародонта представляют серьёзную проблему, так как по данным различных авторов, их распространенность имеет тенденцию к росту, особенно среди взрослого населения, достигая 98% случаев. Генерализованной пародонтит и ХПН сложные заболевания, в их течении и развитии много общего с воспалительным процессом. Изменения со стороны полости рта при ХПН часто характеризуются чрезмерным накоплением бактериального налета,