

Informationsdienst. Organische Chemie 1.33 (1970): no-no.

5. 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.

6. Флейшер, Григорий. Пропедевтика детской ортопедической стоматологии. Руководство для врачей. Litres, 2022.

7. 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.

PAR INDEKSI BO'YICHA ORTODONTIK DAVOLASH SIFATINI BAHOLASH.

Xoshimov Sh. D. - TDSI403 guruh BS fakulteti talabasi.

*Ilmiy rahbar: Mavlonova M.A.-Ortodontiya va tishlarni protezlash kafedrası
assistenti*

Toshkent davlat stomatologiya instituti, O'zbekiston

PAR (Peer Assessment Rating) indeksi dastlab davolash samaradorligini baholash uchun qo'llaniladi. Ballar tadqiqot modellari natijalaridan foydalangan holda davolashdan oldin va keyin omillar soni bo'yicha qayd etiladi. Davolashning boshida va oxirida PAR ballari o'rtasidagi farqni hisoblash mumkin va natijada foiz o'zgarishi davolash samaradorligini aks ettiradi. Davolashning yuqori darajadagi muvaffaqiyati bilan 70% dan ortiq foiz kamayishi xarakterlidir. 30% yoki undan kamroq o'zgarish kam yaxshilanish borligini ko'rsatadi. Davolashning boshida PAR ballarining yig'indisi malokluziyaning og'irligini ko'rsatadi. Shubhasiz, dastlabki ballari past bo'lgan hollarda PARni sezilarli darajada kamaytirishga erishish qiyin bo'ladi.

Ushbu ishning maqsadi PAR indeksiga ko'ra vestibulyar breket tizimi bilan ortodontik davolash sifatini aniqlash.

Materiallar va tadqiqot usullari. 10 yoshdan 21 yoshgacha bo'lgan 32 bemorda (20 ayol va 12 erkak) (o'rtacha yoshi 15,5 yosh) PAR indeksidan foydalangan holda ortodontik davolashdan oldin va keyin tish anomaliyalarining darajasi aniqlandi. Richmond va boshqalarning tavsiyalariga ko'ra, ortodontik davolash sifati quyidagicha baholandi: agar PAR indeksining yig'indisi < 5 ball bo'lsa, u holda okklyuziya deyarli mukammal deb hisoblanadi va agar ballar yig'indisi < 10 bo'lsa, bu maqbul deb baholanadi. PAR indeksining dastlabki qiymatiga nisbatan yaxshilanish foizi hisoblab chiqildi. Tasviriy statistik usullardan foydalanilgan Ikki guruhdagi farqlarning ahamiyati Kruskal-Wallis testi yordamida baholandi. Farqlar $p < 0.05$ da statistik ahamiyatga ega deb hisoblandi.

Tadqiqot natijalari. Ortodontik davolanishdan o'tgan bemorlarning ko'p qismini ayollar (62,5%) tashkil etdi. Erkak bemorlar 37,5% ni tashkil qiladi. Bizning davolashimiz natijasida 28 bemor ideal okklyuzionga erishdi va 5 bemor maqbul okklyuziyaga erishdi. Davolanishni tugatgandan so'ng bemorlarning hech biri 10 balldan ortiq PAR indeksini olmagan. 14 bemorda davolanishdan keyin PAR indeksining qiymati nol ballni tashkil etdi.

Davolanishdan oldin PAR indeksining o'rtacha qiymati butun guruh uchun 32,2 (24,0 - 41,0) ballni, ortodontik davolanishdan keyin - 2,0 (0 - 4,0) ballni tashkil etdi, bu tishlar va okkluziyonlar holatida qolgan og'ishlar mavjudligini ko'rsatadi. Davolanish tugagandan so'ng guruhdagi PAR indeksining qiymati dastlabki qiymatiga nisbatan 93,79% ga yaxshilandi. Erkaklar va ayollar guruhlarida davolanishdan oldin va keyin PAR indeksining o'rtacha qiymatlarida statistik jihatdan ahamiyatli farq yo'q edi ($p > 0,05$): davolashdan oldin ayollar guruhida PAR indeksining o'rtacha qiymatlari edi. 32,5 (16,0 - 63,0) ball, davolashdan keyin - 2,0 (0 - 4,0) ball, erkaklar guruhida mos ravishda 32,5 (25,0 - 43,0) va 2,0 (0 - 4,0) ball.

Xulosa. Ushbu tadqiqot natijalari ortodontik davolash sifatini baholash uchun PAR indeksidan foydalanishning maqsadga muvofiqligini tasdiqlaydi.

Adabiyotlar

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. 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., et al. "Разработка тактики лечения при случаях редкой врожденной олигодентии." Stomatologiya 1.1-2 (59-60) (2015): 143-147.
4. Флейшер, Григорий. Пропедевтика детской ортопедической стоматологии. Руководство для врачей. Litres, 2022.
5. Билял, Н. М. "Значение фото-протокола при диагностике зубо-челюстных аномалий в ортодонтии." Forcipe 3.S (2020): 769-770.

ОРТОДОНТИК АППАРАТЛАР ҚЎЛЛАНИЛГАНДА ДАВОЛАШ СИФАТИГА ОИЛАВИЙ ЁНДАШУВНИНГ ТАЪСИРИ.

Акбаров К.С., Нурматов Б.

Тошкент давлат стоматология институти, Ўзбекистон

Ортодонтик даволаш кўпинча 3 ёшдан бошланади ва кўп вақт мобайнида давом этади, даволаш жараёнига оилавий факторлар таъсир этади. Кичик ёшда ортодонтик даволашда боланинг ўзини тутиши интизоми катта аҳамиятга эга. Даволашга бўлган тўғри ёндашув авваламбор оилавий муҳитда шаклланади.

Тадқиқотнинг мақсади - Олиб қўйилувчи ортодонтик аппаратлардан олинадиган натижа билан даволашга бўлган оилавий ёндашув ўртасида мувофиқлик ўрнатиш.

Материаллар ва усуллар: Тошкент давлат стоматология институтида (ТДСИ) Ортодонтия ва тishларни протезлаш кафедрасида олиб қўйилувчи ортодонтик аппаратлар билан даволаши тугалланган 20 та оила (она ва бола) устида кузатиш ишлари олиб борилди. Хамма тадқиқотлар анкета очиш усули орқали (ота оналар учун тест сўров ўтказиш) 2 гуруҳга бўлинган ҳолда ўтказилди: 1-гуруҳ ортодонтик конструкция қўллашганисбатан етарли эътиборли ёндашган (11 та оила). 2-гуруҳ ортодонтик конструкция қўллашганисбатан етарлича