

обоснованным и необходимым разработку специальным лечебно-профилактических программ, адаптированных к лицам пожилого и старческого возраста. Обоснованно также изучение патогенетических механизмов, снижающих адаптивный потенциал полости рта и реминерализующие свойства ротовой жидкости.

Библиография

1. Муртазаев, Саидазим Саидазамович, and Саидиало Муртазаевич Муртазаев. "ЛЕЧЕНИЕ МЕЗИАЛЬНОГО ОТКРЫТОГО ПРИКУСА МЕТОДОМ ИНТРУЗИИ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ ЗУБОВ." Редакционная коллегия (2019): 99.
2. Matveyeva, I. A., Sokolova, I. M., Pekhk, T. I., & Petrov, A. A. (1975). Synthesis, stereochemistry and isomeric transformations of 6, 7-dimethylbicyclo [3.2.1] octane. Petroleum Chemistry USSR, 15(3), 160-165.
3. Шомухамедова, Ф., et al. "ОЧИҚ ИСИРИКЛИ БЕМОРЛАРГА ТАШХИС ВА УЛАРНИНГ ОРТОДОНТИК ДАВОЛАШ." Stomatologiya 1.1 (78) (2020): 37-40.

НАРУШЕНИЕ РЕЧИ ПРИ ТРЕМАХ ЗУБОВ

Атохонова М., Аралов М., Рахимова Д.

Научный руководитель: доцент И.М. Нигматова

*Ташкентский государственный стоматологический институт,
Узбекистан*

Одним из важных этиологических факторов, приводящих к нарушениям межаппроксимальных контактов, является воздействие мышц челюстнолицевого комплекса, которые проявляются как во время жевания, глотания, дыхания и речи, так и в состоянии физиологического покоя нижней челюсти. Однако, данные о функциональном состоянии мышц у больных при диастемах и тремах единичны.

Таким образом, недостаточно изучен комплексный стоматологический статус у лиц со сформированными зубными и альвеолярными дугами, не разработаны четкие критерии для научного обоснования составления программ комплексной диспансеризации, реабилитации и профилактики основных стоматологических заболеваний у больных с нарушениями межаппроксимальных контактов зубов в различных аномалиях окклюзии, что определило актуальность настоящего исследования.

Цель исследования. Совершенствование диагностики стоматологических заболеваний у лиц в возрасте 12-16 лет при наличии трем в зубных рядах (нарушении межаппроксимальных зубных контактов) с нарушениями речи.

Материал и методы исследования. За период 2020-2022 годы на базе стоматологической поликлиники при кафедре Ортодонтической стоматологии Ташкентского Государственного стоматологического Института нами было обследовано 157 детей в возрасте 12-16 лет, обратившихся с различными аномалиями зубочелюстной системы. Для проведения дальнейшего исследования мы выбрали 57 детей в возрасте от 12 до 16 из 157 обследованных. Все пациенты (57) были распределены на 2 группы:

1.Основную группусоставили 46 (80,70%) детей у которых был обнаружен тремы в зубных рядах из них 27 (47,4%) это девочки 19 (33,3%) это мальчики.

2.Контрольную группу для исследования составили 11(19,30%) детей из них 6 (10,6%) это девочки 5 (8,7%) это мальчики,они были совершенно здоровые дети которые имели согласие на повторный осмотр у врача стоматолога - ортодонта.

Результаты исследования. У детей в возрасте от 12-16 лет была выявлена следующая структура зубочелюстных аномалий. Таким образом, нарушения межаппроксимальных контактов при нормоокклюзии имели $13,20 \pm 0,02\%$ человек, сагиттальные аномалии - $22,70 \pm 0,03\%$), вертикальные аномалии - $15,80 \pm 0,03\%$, трансверсальные - $8,20 \pm 0,03\%$. В соответствии с целью и задачами исследования из 157 обследованных для дальнейшего исследования было отобрано 46 человек с нарушениями межаппроксимальных контактов при нормоокклюзии и с сагиттальными, трансверсальными, вертикальными аномалиями окклюзии зубных рядов. Тремы у детей возрасте 12 - 16 лет(46 детей) на верхних челюстях встречались у 16 детей(у 9 девочек)(у 7 мальчиков), на нижних челюстях у 12 детей (у 4 мальчиков)(у 8 девочек),встречаемость на обеих челюстях составляла у 18 детей из них 8 у мальчиков и 10 у девочек.

Заключение.

В результате исследования нарушения функции речи у детей в наличие тремы выявлено нарушение произнесения шипящих звуков (ш, ж, щ), свистящих (с, с', з, з') и аффрикат (ц, ч), как межзубных. Это объясняется тем, что язык в момент произнесения звуков находится в пространстве между фронтальными зубами верхней и нижней челюстей. У двух детей вследствие отсутствия смыкания губ в момент произнесения отмечено нарушение произношения губно-губных звуков (п, п', б, б', м, м'). Дети производили замену на переднеязычные звуки (т, т', д, д', н, н'). У этих детей отмечался низкий показатель разборчивости речи.

Библиография

1. Глухова, Ю. М., and Н. С. Шпак. "Применение индекса ICON при оценке эффективности исправления зубочелюстных аномалий у подростков и взрослых." Вестник общественного здоровья и здравоохранения Дальнего Востока России 3 (2014): 2-2.

2. Арипова, Г. Э., et al. "ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИЕЙ ЗУБНЫХ РЯДОВ В ПЕРИОД СМЕНЫ ПРИКУСА."

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. Bos, Kirsten I., et al. "A treponemal genome from an historic plague victim supports a recent emergence of yaws and its presence in 15th century Europe." 23rd Paleopathology Association European meeting, August 25-29, 2022, Vilnius, Lithuania: abstract book. Vilnius University Press, 2022.