

предотвратили утечку жидкости у группы: А) на 75%; Б) на 57,7%; В) на 100%. У 83,3% пациентов восстановилась речь, у всех пациентов наблюдается улучшения психологического статуса.

Выводы. Лечение obturator-протезом обеспечило восстановление эстетика лица, речи, уменьшение проникновения воды и продуктов питания. Вышеуказанное ортопедическое лечение способствовало улучшению качества жизни и психологического статуса больных.

Библиография

1. Tulyaganov, Dilshat U., et al. "In Vivo Evaluation of 3D-Printed Silica-Based Bioactive Glass Scaffolds for Bone Regeneration." *Journal of Functional Biomaterials* 13.2 (2022): 74.
2. 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.
3. Mastryukov, V. S., et al. "An electron diffraction study of the molecular structure of gaseous bicyclo [3.3. 1] nonane." *Journal of Molecular Structure* 52 (1979): 211-224.
4. Клёмин, В., Ирсалиев, Х., Кубаренко, В., Нигматов, Р., & Глинкин, В. (2016). Условно-съёмные зубные протезы. *Stomatologiya*, 1(2-3 (63-64)), 43-49.
5. Нигматов, Р. Н., and И. М. Рузметова. "Способ дистализации жевательных зубов верхней челюсти." *Вестник Казахского национального медицинского университета* 1 (2018): 519-521.
6. АРИПОВА, ГАВХАР ЭРКИНОВНА, and ШАХНОЗА РАСУЛЖАНОВНА РАСУЛОВА. "ПОДХОД К ЛЕЧЕНИЮ ПАЦИЕНТОВ С ДИСТАЛЬНЫМ ПРИКУСОМ С УЧЁТОМ ТИПА РОСТА ЧЕЛЮСТНЫХ КОСТЕЙ." *МОЛОДЕЖНЫЙ ИННОВАЦИОННЫЙ ВЕСТНИК Учредители: Воронежский государственный медицинский университет имени НН Бурденко* 11.S1 (2022): 414-415.

ЦИФРОВОЕ ПЛАНИРОВАНИЕ ПЕРЕМЕЩЕНИЯ ЗУБОВ В ПРОГРАММАХ MEDITORTHOSTIMULATION и 3SHAPE.

Бахшиллаева С.А., студентка 401 гр.дс.фак. ТГСИ

Научный руководитель: Абдукадырова Н.Б., ассистент кафедры ортодонтии и зубного протезирования

Научный руководитель: Насимов Э.Э., доцент кафедры повышения квалификации терапевтической стоматологии с курсом ортопедии

Ташкентский государственный стоматологический институт, Узбекистан

Актуальность. В современном мире основные тенденции иметь красивую «идеальную» улыбку требуют соответствующего тщательного планирования окончательного результата. Всеобъемлющее применение 3D технологий находят свое отражение и в стоматологии, ортодонтии. Цифровое планирование, визуализация перемещения зубов до «идеальной» улыбки еще до начала лечения позволяет не только определить презентовать цели и задачи предстоящего лечения пациенту, но и предотвратить возможные конфликтные ситуации по поводу результатов лечения. Доступные компьютерные технологии имеют различные возможности и ограничения функционирования.

Цель исследования. Изучение и сравнение виртуального планирования

перемещения зубов в программах Meditorthostimulation и 3Shape.

Материалы. Было проведено 3D-сканирование зубных рядов у 12 студентов ТГСИ. Возраст студентов 23-25 лет. Обработаны 12 моделей челюстей. Все 3D цифровые модели были загружены и подготовлены с виртуальным перемещением на программах Meditorthostimulation и 3Shape. Цифровые модели всех обследуемых на первом этапе были загружены в программу Meditorthostimulation и 3Shape. В последней имеется возможность «наложения» 3D КТ снимка на 3D виртуальные модели зубов, что позволило более точно планировать перемещения зубов с учетом расположения корней зубов.

Результаты и обсуждение. В процессе работы на программном обеспечении Medit были выявлено затраченное время подготовки цоколя и зубных рядов 3D моделей для перемещения в среднем до 5 минут, против 30 минут в 3Shape. Собственно виртуальное перемещение зубов и планирование результатов лечения требовало в среднем до 5 секунд в Medit, так как программа выполняет перемещение зубов автоматически, сопоставляя средние линии верхнего и нижнего зубных рядов, однако для создания «идеальной» улыбки на коррекцию затрачивалось в среднем до 15 минут. С другой стороны, в 3 Shape, несмотря на затраченное больше время на подготовку модели и собственно перемещение зубов, все цели лечения, установленные врачом, выполняются поэтапно, с учетом задач, в том числе и необходимого расширения зубных рядов/челюстей, удаления зубов и несимметричного перемещения зубов, позволяя достичь «идеальной» улыбки с точки зрения эстетики и функции. Среднее время, затраченное на собственно перемещение составило при этом 180 минут.

Выводы. По результатам проведенной работы можно сформулировать, что программу Meditorthostimulation рационально применять для быстрой демонстрации основных перемещений зубов в легких случаях, тогда как программу 3 Shape для виртуального планирования сложных случаев, требующих тщательной подготовки.

Литература

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. Муртазаев, Саидазим Саидазамович, and Саидиало Муртазаевич Муртазаев. "ЛЕЧЕНИЕ МЕЗИАЛЬНОГО ОТКРЫТОГО ПРИКУСА МЕТОДОМ ИНТРУЗИИ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ ЗУБОВ." Редакционная коллегия (2019): 99.

3. Нигматов, Р., Арипова, Г., Муртазаев, С., Насимов, Э., & Рузметова, И. (2014). Определение цефалометрических норм узбекской популяции (населения Узбекистана). Stomatologiya, 1(3-4 (57-58)), 73-78.

4. Шомухамедова, Ф., Д. Сулейманова, and Г. Муротова. "ОЧИК ПРИКУСЛИ БЕМОРЛАРНИ ТАШХИСИ ВА УЛАРНИ ОРТОДОНТИК ДАВОЛАШ." Медицина и инновации 1.4 (2021): 442-446.

5. Олесов, Е. Е., and В. В. Уйба. "МЕДИКО-ЭКОНОМИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ У ДЕТЕЙ В ПЕРИОД РАННЕГО СМЕННОГО ПРИКУСА."