

ИНТРУЗИИ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ ЗУБОВ." Редакционная коллегия (2019): 99.

2. Maltseva, E., Iskakova, G., Ismagul, A., Chirkin, A., Naizabayeva, D., Ismagulova, G., ... & Skiba, Y. (2021). A Cisgenic Approach in the Transformation of Bread Wheat cv. Saratovskaya 29 with Class I Chitinase Gene. The Open Biotechnology Journal, 15(1).

3. 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.

4. Билял, Н. М. "Значение Фото-протокола при диагностике Зубо-челюстных аномалий в ортодонтии." Forcipe 3.S (2020): 769-770.

ПРОФИЛАКТИКА ЭФФЕКТА ЛУКА НА РАННИХ ЭТАПАХ ВЫРАВНИВАНИЯ ЗУБНОГО РЯДА.

Исмоилова С.С. студент 501 А гр.стом. фак. ТГСИ

*Научный руководитель: Расулова Ш.Р., ассистент кафедры ортодонтии и
зубного протезирования.*

Ташкентский государственный стоматологический институт, Узбекистан

Цель исследования: Сравнительный анализ клинических случаев лечения пациентов Пкласса с удалением премоляров.

Актуальность исследования: В этой публикации мы разберемся, что представляет собой «эффект лука» и почему так важно минимизировать его эффект при лечении пациентов с удалением премоляров несъемными аппаратами. Для этого важно и нужно знать основы биомеханики, то есть как и в каком направлении движутся зубы в процессе коррекции прикуса брекет-системой.

В настоящее время «эффект лука» или «эффекта отдачи» «эффект американских горок» является достаточно часто встречающимся явлением, который возникает при использовании тонких дуг для закрытия промежутка от удаления, особенно в случае удаления первых премоляров, а также при применении эластичных сил для ретракции клыков. Решение этого вопроса является актуальным для предотвращения увеличения сроков лечения, отрицательного воздействия на корневую часть, а также на глубину кривой Шпее.

Материалы и методы исследования: Были отобраны 10 человек в возрасте от 12 до 35 лет с аномалиями прикуса I класса. В планировании лечения решено корректировать прикус с удалением первых или вторых премоляров.

Методами исследования выступали фотометрические, клинические, антропометрические и рентгеноцефалометрические методы.

Результат исследования: В ходе исследования выяснилось, что у 3 из 10 пациентов появился эффект лука при использовании тонких дуг на ранних этапах лечения. Даже при использовании стальных дуг, но по сечению круглых «эффект лука» был в меньшей степени, но тенденция оставалась та же.

В случае остальных 7 пациентов, мы использовали эластические цепочки для ретракции фронтальных зубов только в стадии граничных стальных

дуг(0,16*0,22, 0,17*0,25, 0,19*0,25) на классических брекетах и при этом нам удалось избежать «эффект лука».

Вывод: Как следствие результат ортодонтического лечения становится предсказуемым, что позволяет делать долгосрочные прогнозы.

Следует избегать использования эластических цепочек во время этапов нивелирования. На этапе прямоугольных дуг -использование эластических цепочек приведет к более эффективному результату.

Литература

1. Saidaloevich, Murtazaev Saidmurodkhon, Dusmukhamedov Makhmud Zakirovich, and Murtazaev Saidazim Saidagzamovich. "Ethnic aspects of orthognathic bite." European science review 7-8 (2015): 80-84.
2. 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.
3. 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.
4. Билял, Н. М. "Значение Фото-протокола при диагностике Зубо-челюстных аномалий в ортодонтии." Forcipe 3.S (2020): 769-770.

ПОВЫШЕННЫЙ РВОТНЫЙ РЕФЛЕКС НА ПРАКТИКЕ У ВРАЧА СТОМАТОЛОГА ОРТОПЕДА

Жуманиёзов Л.А. студент 322 а гр. стом.фак. ТГСИ

Научный руководитель: Хабилов Н.Л., д.м.н. профессор,

*Ташкентский государственный стоматологический институт,
Узбекистан*

Актуальность. Врач стоматолог-ортопед в своей практике нередко сталкивается с феноменом повышенного рвотного рефлекса, что осложняет проведение различных манипуляций в полости рта и ухудшает привыкание пациентов к протезам.

Цель: устранение повышенного рвотного рефлекса, для возможности проведения манипуляций на приеме у врача стоматолога.

Материал и методы. Рвотный рефлекс - это защитная реакции организма, которая возникает в результате раздражения рецепторов корня языка, мягкого неба, глотки, желудка. Рвоту также могут вызвать импульсы из вестибулярного анализатора и даже условнорефлекторные связи. Перед актом рвоты возникают такие симптомы как: тошнота, слюнотечение, замедленное глубокое дыхание и потоотделение.

В изучаемой нами литературе проводились различные виды устранения рвотного рефлекса различными методами.

Но далеко не всегда можно применять анестетики, противорвотные и сосудосуживающие препараты, так как есть целый ряд противопоказаний, под который может попасть любой пациент.