

широко применяемыми врачами-стоматологами. Правильная техника ретракции и правильно подобранная нить помогут гарантировать успешную ретракционную процедуру, которая не нанесет вреда пациенту, а врача оставит довольным эстетическими результатами работы

Литература

1. Нигматов, Р., Муртазаев, С., Арипова, Г., Шаамухамедова, Ф., Рузметова, И., & Юлдашев, О. (2015). Разработка тактики лечения при случаях редкой врожденной олигодентии. *Stomatologiya*, 1(1-2 (59-60)), 143-147.

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. Нигматов, Р., et al. "Разработка тактики лечения при случаях редкой врожденной олигодентии." *Stomatologiya* 1.1-2 (59-60) (2015): 143-147.

РАЗНОВИДНОСТИ И ЧАСТОТА ПЕРЕКРЕСТНОЙ ОККЛЮЗИИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

*Куранбаева Д.Г. , Нормуродова М.О. магистры каф. Ортодонтии и
зубного протезирования*

*Научный руководитель: Нигматов Р.Н. Д.м.н., профессор каф.
Ортодонтии и зубного протезирования*

*Ташкентский государственный стоматологический институт,
Узбекистан*

Актуальность проблемы. Одной из сложнейших патологией в ортодонтической практике является перекрестный прикус. Перекрестная окклюзия в 77% случаев связана с боковым смещением нижней челюсти и считается очень сложным видом среди зубочелюстных аномалий. Распространенность перекрестной окклюзии по данным зарубежных авторов несколько отличается от данных отечественных авторов. Так, Sonnesen L., Bakke M. (2007) перекрестную окклюзию отмечали у 8-17% населения; по данным Kennedy D. (2005), данная аномалия выявлена у 7-23% населения. Наиболее распространенной формой перекрестной окклюзии является односторонняя перекрестная окклюзия. Среди лиц с перекрестной окклюзией функциональный сдвиг нижней челюсти к причинной стороне встречается в 80 - 97% случаев. Такие осложненные формы в молочном прикусе составляют 8,4% и в период смены зубов - 7,2% . Частота трансверсальной аномалии среди всех зубочелюстных аномалий составляет 6,29% . По данным Яркина В. В. (2008), частичная (боковая) перекрестная окклюзия среди детей с аномалиями окклюзии в 6-11 лет составила 60,1%; в 12-14 лет - 56,9% и в 15-18 лет - 53,7. Среди 300 обследованных детей в возрастной группе 7-12 лет перекрестная окклюзия встречается в 27,3±0,6 случая. При этом наиболее распространенной была одно- или двухсторонняя палатиноокклюзия, наблюдаемая в 18,1±0,2% случаев, одно- или двухсторонняя лингвоокклюзия - в 9,2±0,5%. У детей от 7 до 18 лет г. Распространенность односторонней перекрестной окклюзии зубных рядов

увеличивается с возрастом: 7,8% - в период молочных зубов; 27,1% - в период смены зубов; 33,1% - в период постоянных зубов .

Цель исследования. Определение разновидности и частоты встречаемости перекрестной окклюзии у детей и подростков.

Материал и методы. В период с 2020 г. по 2022 гг. было проведено профилактическое обследование 500 детей и подростков обоего пола в возрасте от 6 до 16 лет с различными аномалиями окклюзии на базе ортодонтического отделения Ташкентского государственного стоматологического института . Для определения разновидностей окклюзии использовали классификации Ужумецкене И.И. (1967) и Ильиной-Маркосян Л.В. (1974). На всех пациентов с трансверсальными аномалиями окклюзии были заполнены карты обследования, в них вносили результаты клинического осмотра и проведенных дополнительных методов исследования. На основании полученных данных проводился отбор из общей группы пациентов в исследуемую группу пациентов с перекрестной окклюзией со смещением нижней челюсти в трансверсальном направлении и без бокового смещения. Диагностика перекрестной окклюзии основывалась на данных сбора анамнеза, клинического осмотра, антропометрии лица и полости рта, исследования височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС), биометрического исследования моделей челюстей. Для определения степени эстетических нарушений и смещения нижней челюсти в трансверсальную сторону применяли антропометрию лица с использованием «Набора устройств для антропометрии лица». Отдельным детям по показаниям проводили рентгенологическое исследование челюстей: ортопантомографию (ОПТГ), телерентгенографию (ТРГ) в прямой и боковой проекциях, компьютерную томографию височно-нижнечелюстного сустава (КТ ВНЧС). Полученные результаты обработаны методами описательной статистики в компьютерной программе Excel (Microsoft Software, США).

Результаты и обсуждение. Среди обследованных 500 детей и подростков в возрасте от 6 до 16 лет перекрестная аномалия окклюзии выявлена у 54 ($10,8 \pm 1,13\%$) пациентов. Осложнения в виде смещения нижней челюсти в трансверсальном направлении были выявлены у 50 ($10,1 \pm 1,09\%$) обследованных. Из них 36 ($7,24 \pm 0,94\%$) - девочки и 14 ($2,9 \pm 0,61\%$) мальчика, что согласуется с данными ряда авторов. При клиническом обследовании полости рта среди 50 детей было выявлено несколько форм перекрестной окклюзии со смещением нижней челюсти: односторонняя палатиноокклюзия наблюдалась у 32 ($64,9 \pm 5,44\%$) детей, двусторонняя палатиноокклюзия - у 10 ($19,5 \pm 4,52\%$) детей, односторонняя вестибулоокклюзия верхней челюсти - у 1 ($2,6 \pm 0,026\%$), односторонняя вестибулоокклюзия нижней челюсти - у 5 ($10,4 \pm 0,13\%$), односторонняя лингвоокклюзия - у 2 ($2,4 \pm 0,05\%$) обследованных.

Частота перекрестной окклюзии со смещением челюсти в трансверсальном направлении в период молочного прикуса выявлена у 4 ($7,79 \pm 3,06\%$) обследованных; в период смены зубов - у 40 ($77,9 \pm 4,73\%$) детей; в период прикуса постоянных зубов - у 6 ($14,31 \pm 3,99\%$) детей, что согласуется с данными других авторов.

Заключение. Таким образом, анализ полученных данных среди

обследованных детей и подростков выявили, что значительная часть детей ($10,1 \pm 1,09\%$) имеет патологию зубочелюстной системы в виде перекрестной окклюзии со смещением нижней челюсти. По нашему мнению, при наличии осложнений у ребенка с перекрестной окклюзией важна детализация имеющихся нарушений челюстно-лицевой области. Проведение дополнительных методов исследования в первую очередь позволяет правильно планировать лечение, экономить время и средства в случаях, когда нет в них необходимости.

Литература

1. Флейшер, Григорий. Пропедевтика детской ортопедической стоматологии. Руководство для врачей. Litres, 2022.
2. Арипова, Г. Э., et al. "ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИЕЙ ЗУБНЫХ РЯДОВ В ПЕРИОД СМЕНЫ ПРИКУСА."
3. Хабилов, Н. Л., Ф. А. Шаамухамедова, and Г. Э. Арипова. "Ортодонтия с детским зубным протезированием." Ташкент, 2016.–218 с (2016).
4. Plate, A. F., and N. A. Belikova. "CONDENSATION OF CYCLOPENTADIENE WITH ALIPHATIC DIENES. 3. ISOMERIZATION OF 2-VINYLAND 2-ISOPROPENYLBICYCLO [2.2. 1] HEPTENE-5 TO 4, 9, 7, 8-TETRAHYDROINDENE SYSTEM." JOURNAL OF GENERAL CHEMISTRY USSR 31.1 (1961): 124.
5. Нигматова, И., З. Ходжаева, and Р. Нигматов. "Ранняя профилактика речевых нарушений у детей с использованием миофункционального аппарата." Stomatologiya 1.4 (73) (2018): 30-33.
6. Арипова, Г. Э., Расулова, Ш. Р., Насимов, Э. Э., & Акбаров, К. С. ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИЕЙ ЗУБНЫХ РЯДОВ В ПЕРИОД СМЕНЫ ПРИКУСА.

ИЗУЧЕНИЕ И ОЦЕНКА МЕТОДА ОТБЕЛИВАНИЯ ЗУБОВ INVITRO.

Латифова М.А студент 204 Б гр. Международное образование ТГСИ

*Научный руководитель: Рихсиева Д.У., ассистент кафедры
пропедевтики ортопедической стоматологии.*

*Ташкентский государственный стоматологический институт,
Узбекистан.*

Актуальность. Учитывая высокую востребованность профессионального осветления и отбеливания эмали зубов у населения, а также значительный процент гиперестезии после отбеливания с высоким процентом раствора перекиси, становится очевидной актуальность разрешения данной проблем. Альтернативой является домашнее отбеливание, эффективность данного метода ставится под сомнения среди стоматологов и пациентов. Оценка клинической эффективности отбеливающих паст проводилось invitro на удаленных зубах.

Цель исследования: Разработать и оценить воспроизводимую модель внутреннего окрашивания in vitro на основе чая, которая позволит оценить эффективность отбеливания.

Материалы и методы: Коронковые части удаленных зубов человека