

(клинического, антропометрического, телерентгенометрического, функционального), а также результатов лечения больных с мезиальной окклюзией зубных рядов выделены 3 степени ее выраженности. Так и телерентгенометрические, определяющие нарушения гармоничности (соразмерности) в гнатической части лицевого отдела черепа (нарушение соотношения передних точек апикальных базисов челюстей: Wits-число ($N=0,78 \pm 0,26$), $\angle ANB$ ($N=3,38 \pm 0,33$); нарушение квадрилатерального соотношения размеров апикальных базисов челюстей (в норме они равны); нарушение наклона резцов по отношению к плоскости основания соответствующей челюсти: $\angle UI/SpP$ ($N=67,94 \pm 0,8$) и $\angle BI/MP$ ($N=85,48 \pm 1,03$)).

Литература

1. Арипова, Г., et al. "РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ У ОРТОДОНТИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ С УЧЕТОМ ТИПА РОСТА ЧЕЛЮСТЕЙ." Медицина и инновации 1.4 (2021): 421-425.
2. Муртазаев, Саидазим Саидазамович, and Саидиало Муртазаевич Муртазаев. "ЛЕЧЕНИЕ МЕЗИАЛЬНОГО ОТКРЫТОГО ПРИКУСА МЕТОДОМ ИНТРУЗИИ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ ЗУБОВ." Редакционная коллегия (2019): 99.
3. Арипова, Г. Э., et al. "ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИЕЙ ЗУБНЫХ РЯДОВ В ПЕРИОД СМЕНЫ ПРИКУСА."
4. Рузметова, И., Нигматов, Р., Раззаков, Ш., & Нигматова, Н. (2014). Изучение распространенности аномалий и деформаций зубочелюстной системы у детей г. Ташкента. Stomatologiya, 1(3-4 (57-58)), 78-86.

ФОРМИРОВАНИЕ ДЕСНЫ В ФОРМЕ ПРОФИЛИЯ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБА НА ВРЕМЕННЫХ КОРОНКАХ.

Нормирзаев Ш.Н. студент 401С группы стом.фак. ТГСИ.

Научный руководитель: д. м. н., профессор Ризаева С. М.

Кафедра факультетской ортопедической стоматологии

Ташкентский государственный стоматологический институт,

Узбекистан

Актуальность исследования: Одной из самых важных задач современного стоматолога является восстановление или улучшение эстетики. В результате длительного ношения несъемных мостовидных протезов сильно страдает не только зуб, но и десна. Например десневой край у шейки коронки из металлокерамики изменяется в цвете и может постепенно атрофироваться. Ане плотного прилегания в промежуточной части мостовидного протеза приводит к скоплению остатков пищи, которые раздражают десну и вызывает дискомфорт в виде кровоточивости и воспаления.

Цель исследования: восстановление эстетики десневого края на временных коронках из РММА.

Материалы и методы: Для изготовления временных коронок

используется синтетический полиметилметакрилат, который также подходит для длительного ношения и при этом на производство требуется минимальное время, конструкция получается прочной и надежной. Сам РММА придает естественный вид и блеск. Использование такого материала обеспечивает больший комфорт, прочность выше, чем стандартно полимеризирующихся материалов. РММА изготавливают с помощью САП/САМ технологий и фрезирования. После препарирования снимаем оттиск или сканируем с помощью трёхмерного сканера и отправляем в техническую лабораторию. При компьютерной моделировке временного мостовидного протеза в центральном отделе зубной дуги промежуточную часть мостовидного протеза моделируют выпуклой, а не плоской как обычно с учётом небольшого давления на мягкую ткань в области отсутствующего зуба. После изготовления данного мостовидного протеза его припасовывают в полость рта и отпускают пациента на 1 неделю. В следующее посещение в промежуточную часть при необходимости добавляют композит по форме профиля прорезывания определённого зуба и проверяют в полости рта. Протез можно временно фиксировать при условии отсутствия ишемии мягкой ткани. Количество данных приёмов зависит от состояния и моделирования десны.

Результаты: В результате плотного прилегания и небольшого давления на временных коронках мы можем добиться восстановления нужной формы и структуры мягкой ткани промежуточной части мостовидного протеза.

Выводы: Методика формирования десны с помощью РММА временных коронок перед протезированием позволяет добиться максимальной эстетики десневого края и как следствие красивой естественной формы постоянных коронок.

Литература

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