

ДИАГНОСТИКА ОРТОДОНТИЧЕСКИХ ПРОБЛЕМ С ПОМОЩЬЮ КОМПЬЮТЕРНЫХ ПРОГРАММ

Сотиволдиева С.З.

Актуальность. Для постановки корректного структурированного диагноза, правильной интерпретации результатов исследования и выбора плана лечения необходимо использование специализированных компьютерных программ. Развитие цифровых технологий и перспективное внедрение их в ортодонтическую практику позволяет повысить эффективность работы врача-ортодонта.

Цель исследования. Повышение эффективности диагностики различных аномалий окклюзии с использованием компьютерных программ.

Материал и методы. Проведено обследование 98 пациентов с различными аномалиями окклюзий в возрасте с 18 до 32 лет. Пациенты были распределены на 3 группы: 1 группа - 57 пациентов с вертикальным типом роста, 2 группа - 17 пациентов с нейтральным типом роста, 3 группа - 24 пациентов с горизонтальным типом роста. Все пациенты прошли ортодонтическую диагностику, включающую в себя фотодиагностику, изучение моделей в 3D формате, расчет ТРГ головы в боковой проекции, интерпретация данных.

Результаты. Диагностика ЧЛЮ проводилась на основе базовых точечных, плоскостных, угловых характеристик зубов, зубных рядов, апикальных базисов и их взаимоотношений на ТРГ.

Установлена прямая зависимость между сагиттальными, вертикальными и трансверзальными параметрами зубных рядов и их апикальных базисов при биометрическом исследовании моделей челюстей в 3D формате.

Компьютерные программы, выводя значения в виде сводной таблицы отчётов с указанием отклонений необходимых параметров от нормы в метрическом (мм), угловом (градус) или процентном (%) выражении, позволили производить сопоставление полученных данных до, в процессе и после ортодонтического лечения, сопоставлять их с параметрами нормы, а так же создавать банк данных.

Заключение. Компьютерные программы расчётов параметров зубов, зубных рядов, апикальных базисов и их взаимоотношений в пространственном аспекте являются удобным инструментом, современным методом цифровых технологий, облегчающим постановку диагноза, выбор тактики лечения в повседневной практике врача-ортодонта.

Литература

1. Флейшер, Григорий. Пропедевтика детской ортопедической стоматологии. Руководство для врачей. Litres, 2022.
2. Saidaloevich, Murtazaev Saidmurodkhon, Dismukhamedov Makhmud Zakirovich, and Murtazaev Saidazim Saidagzamovich. "Ethnic aspects of orthognathic bite." European science review 7-8 (2015): 80-84.
3. 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.

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.

5. Нигматов, Р. Н., and И. М. Рузметова. "Способ дистализации жевательных зубов верхней челюсти." *Вестник Казахского национального медицинского университета* 1 (2018): 519-521.

6. Расулова, Ш., et al. "Обоснование к учёту вертикального компонента роста при диагностике и планировании лечения у пациентов с дистальным прикусом." *Медицина и инновации* 1.1 (2021): 101-104.

ВЛИНИЕ БИОТИПА ДЕСНЫ НА ИСХОД ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ.

*Субихонова С.Н. и Асанова А.Т. студенты 305 «А» группы
Стоматологического факультета Международного образования ТГСИ
Научный руководитель: Алиева Н.М., доцент кафедры «Пропедевтика
ортопедической стоматологии»*

*Ташкентский государственный стоматологический институт,
Узбекистан*

Актуальность. Необходимость определения биотипа десны во время планирования лечения, из-за его влияния на эстетический исход в ортопедическом лечении.

Цель исследования: Повышение эффективности ортопедического лечения, избежание рецессии десны и улучшение эстетических характеристик после применения ортопедических конструкций.

Материалы и методы: Исследования проводились у 16 пациентов, из которых было равное количество мужчин и женщин. Проводилось исследование биотипа по методу Коиса, при котором вводился зонд с вестибулярной стороны зуба до соединительнотканного прикрепления и оценивалась прозрачность десны, через которую был виден данный зонд.

Результаты: В результате исследований у 80% мужчин и только лишь у 16.5% женщин был выявлен толстый биотип десны, у 23.3% женщин и 13.3% мужчин был выявлен смешанный биотип десны и у 60% женщин и 6.6% мужчин был обнаружен тонкий биотип десны. Мы можем видеть корреляционную связь между полом и биотипом десны.

В ходе исследований было выявлено, что тонкий биотип десны более склонен к рецессии при неблагоприятных воздействиях и заболеваниях, прикрепленная десна в данном биотипе совсем незначительная. Это важно при установке коронок, так как тонкие края десны позволяют увидеть металлическую основу в металлокерамических коронках, а также абатмент импланта, что является неэстетичным если протезирование проводится во фронтальном отделе зубного ряда. Поэтому для такого типа десен предпочтительнее использовать цельно-керамические коронки и циркониевые абатменты на имплантах. Также необходимо очень аккуратное лечение и правильных уход за деснами при тонком